

HUBUNGAN PERSALINAN JAMPERSAL DENGAN KEPUASAN IBU BERSALIN

Hendro Prasetyo^{1*}, Dony Setiawan Hendyca Putra², I Gusti Ayu Karnasih³^{1,3} Program Studi D4 Kebidanan POLTEKKES KEMENKES MALANG, Prodi Kebidanan Jember, Indonesia² Program Studi D4 Rekam Medik POLITEKNIK NEGERI JEMBER, Jember, Indonesia*email : hendroprasetyo27@gmail.comemail : dony_shp@polije.ac.id

ABSTRACT

Introduction : Patient satisfaction is a patient's level of feeling which arises as a result of the performance of the service she gets after he compared it with what she hoped. **Objective :** This research aimed to find out Jampersal relationship with maternal satisfaction working area Curahdami health centers, Bondowoso Regency in 2019. **Methods :** Research design was used correlation study with Cross-Sectional approach. Population in this research is mother who ever give birth at health centers Curahdami working area, in January-June 2019 as many as 100 people, with a sample of 80 people using Simple Random Sampling technique. **Result :** The results showed that maternals who were satisfied with the maternity Jampersal as many as 49 people, and which are not satisfied as many as 31 people. Data obtained then analyzed using Chi Square one count samples were obtained $\chi^2 > \chi^2$ table is $4.05 > 3.841$ where $KK > 0.22$. So that the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternative hypothesis (H_a) is accepted, which means there is Jampersal labor relations with maternal satisfaction working area Curahdami health centers Bondowoso regency in 2019. **Conclusion :** By improving service quality, will affect maternal satisfaction it means she will feel satisfied because obtaining a good or service with what she hoped, the better quality of health care given, the more perfect satisfaction.

ABSTRAK

Pendahuluan : Kepuasan pasien adalah suatu tingkatan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persalinan Jampersal dengan kepuasan ibu bersalin wilayah kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso tahun 2019. **Methods :** Desain penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan pendekatan Cross-Sectional. Populasi pada penelitian ini ibu yang pernah bersalin di wilayah kerja Puskesmas Curahdami pada bulan Januari-Juni tahun 2019 sebanyak 100 orang dengan sampel 80 orang menggunakan teknik Sempel Random Sampling. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang merasa puas dengan persalinan Jampersal sebanyak 49 orang (61,25%) dan yang tidak puas sebanyak 31 orang (38,75%). Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan Chi Square satu sampel didapatkan χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel yaitu $4,05 > 3,841$ dimana $KK > 0,22$. Sehingga Hipotesa nol (H_0) ditolak dan Hipotesis alternatif (H_a) diterima yang artinya ada hubungan persalinan Jampersal dengan kepuasan ibu bersalin wilayah kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso tahun 2019. **Kesimpulan :** Dengan meningkatkan kualitas pelayanan akan mempengaruhi kepuasan ibu bersalin yang artinya ibu bersalin akan merasa puas karena memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan, semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, semakin sempurna kepuasan tersebut.

Submission : 27-07-2020

Revised : 22-09-2020

Accepted : 06-10-2020

Kata Kunci :
Persalinan Jampersal,
Kepuasan Ibu
Bersalin

Keywords : Jampersal
Delivery, Maternal
Satisfaction

Pendahuluan:

Reformasi layanan kesehatan telah lama dibicarakan, baik di negara maju ataupun di negara berkembang yang tidak lain adalah membuat sistem layanan kesehatan yang semakin responsif terhadap kebutuhan pasien dan atau masyarakat. Persalinan adalah salah satu layanan kesehatan yang bermutu dan aman sebagai suatu layanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan (Kemenkes RI, 2018).

Secara nasional persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih meningkat dari 77,8% pada tahun 2016 menjadi 81,67% pada tahun 2018. Angka tersebut terus meningkat menjadi 82,39% pada tahun 2019. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, persalinan yang ditolong Nakes 77,8% dan yang ditolong oleh non Nakes 22,2%. Menurut Riskesdas terdapat 75,8% persalinan terjadi di fasilitas kesehatan dan 24,2% melahirkan di rumah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diperoleh AKI tahun 2017 sebesar 251 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan AKB sebesar 30 per 1.000 KH. Jika dibandingkan dengan AKI tahun 2018 sebesar 175 per 100.000 KH dan AKB sebesar 20 per 1.000 KH, AKI dan AKB tersebut sudah jauh menurun, namun masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) 2020 yaitu AKI sebesar 80 per 100.000 KH dan AKB sebesar 15 per 1.000 KH, sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data di Dinas Kesehatan Jatim

mencatat pada tahun 2018, 876.256 persalinan (85,88%) di tenaga kesehatan dan 123.744 persalinan (14,12%) di tenaga non kesehatan (Dinkes Jatim, 2011). Saat ini, jumlah sasaran ibu hamil di Jawa Timur pada tahun 2018 adalah 677.678, sementara jumlah persalinan dengan program Jampersal sampai dengan bulan Juli 2018 adalah 11.837. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jatim, angka persentase kematian ibu di Jatim pada 2018 adalah 101 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2017 yang menunjukkan 95 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, terdapat 90,7 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2016 ada 83,2 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data di Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2018 terdapat 9.073 persalinan, 4.874 persalinan (46,07%) persalinan Jampersal dan 817 persalinan (9,05%) persalinan di dukun (Kemenkes RI, 2018).

Tingginya angka kematian menunjukkan rendahnya derajat kesehatan di Indonesia serta menggambarkan rendahnya pencapaian program kesehatan di daerah. Tingginya angka kematian di Indonesia merupakan indikator rendahnya derajat kesehatan reproduksi. Tentunya kondisi-kondisi seperti rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, dan biaya persalinan yang relatif mahal bagi sebagian besar masyarakat kita juga memberi kontribusi yang signifikan bagi tingginya AKI dan AKB (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Untuk mengatasi masalah diatas khususnya menurunkan angka kematian ibu dan anak, Kementrian Kesehatan meluncurkan program Jaminan Persalinan (Jampersal). Tujuannya untuk menghilangkan hambatan finansial dan meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan, meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir; serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan fenomena di atas maka timbul suatu masalah yang penting untuk diangkat yaitu

“ Hubungan persalinan jampersal dengan tingkat kepuasa ibu bersalin di Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso”.

Metode:

Untuk mengetahui hubungan persalinan Jampersal dengan kepuasa ibu bersalin wilayah kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso tahun 2019.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persalinan Jampersal dengan kepuasa ibu bersalin wilayah kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso. Desain yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Curahdami dengan jumlah sampel 80 responden. Teknik pemilihan responden pada penelitian ini menggunakan teknik Simple Random Sampling. Etika penelitian dengan memberikan informed consent pada partisipan dengan menerapkan prinsip confidentially, anonymity serta informen consent.

Data dikumpulkan menggunakan register dan kuesioner untuk kepuasa ibu bersalin. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji chi kuadrat dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil :

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Umur	Jumlah	Persentase
< 20 tahun	2	3%
21-35 tahun	56	88%
> 35 tahun	6	9%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan usia ibu < 20 tahun

sebanyak 2 orang (3%), usia 21 – 35 tahun sebanyak 56 orang (88%), usia > 35 tahun sebanyak 6 orang (9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	22	34%
SMP	17	27%
SMA	14	22%
Perguruan Tinggi	11	17%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan responden berpendidikan SD sejumlah 22 orang (34%), pendidikan SMP sejumlah 17 orang (27%), sedangkan pendidikan SMA sejumlah 14 orang (22%) dan dapat menempuh perguruan tinggi sejumlah 11 orang (17%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Tidak bekerja	46	72%
Bekerja	18	28%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan responden dengan Ibu tidak bekerja sebanyak 46 orang (72%), bekerja sebanyak 18 orang (28%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Jenis kelamin bayi	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	46	72%

Perempuan	18	28%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bayi laki-laki sebanyak 46 bayi (72%), perempuan sebanyak 18 bayi (28%).

Tabel 5. Distribusi pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase
Sesuai	38	59%
Tidak Sesuai	26	41%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan responden dengan pemberian MP-ASI Sesuai sebanyak 38 orang (59%), tidak Sesuai sebanyak 26 (41%).

Tabel 6. Distribusi kejadian pertumbuhan berat badan bayi usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Pertumbuhan Berat Badan	Jumlah	Persentase
Gizi kurang	23	36%
Gizi baik	41	64%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan pertumbuhan berat badan bayi usia 0-24 bulan dengan gizi kurang sebanyak 23 bayi (36%), gizi baik sebanyak 41 bayi (64%). Pada penelitian variabel pertumbuhan berat badan yang meliputi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dikarenakan pertumbuhan berat badan bayi usia 0-24 bulan dengan kategori gizi buruk dan gizi lebih tidak ditemukan, maka peneliti menghilangkan kategori gizi buruk dan gizi kurang pada penelitian ini. Sehingga yang dipakai pada penelitian ini hanya gizi kurang dan gizi baik.

Tabel 7. Tabel silanghubungan pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Pemberian MP-ASI	Pertumbuhan Berat Badan				JML	%
	Gizi Kurang		Gizi Baik			
	Gizi Kurang	%	Gizi Baik	%		
Sesuai	5	13,2	33	86,8	38	100
Tidak Sesuai	18	69,2	8	30,8	26	100
JML	23	35,9	41	64,1	64	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hubungan pemberian MP-ASI Sesuai dengan gizi kurang sebanyak 7 (18,4%), sesuai dengan gizi baik sebanyak 31 (81,6%), tidak sesuai dengan gizi kurang 18 (69,2%), sedangkan bayi yang tidak sesuai dengan gizi baik sebanyak 8 (30,8%).

Diskusi:

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan responden dengan pemberian MP-ASI sesuai sebanyak 38 orang (59%), tidak Sesuai sebanyak 26 (41%). Makanan Pendamping ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6 – 24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga, pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima MP-ASI (Adriani, M., 2017). Berdasarkan teori, beberapa faktor yang dapat memengaruhi pemberian MP-ASI terlalu yaitu tingkat pendidikan yang merupakan suatu proses atau kegiatan yang

diarahkan untuk mengubah kebiasaan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima dan mendapatkan informasi melalui berbagai media. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Direktorat Gizi Masyarakat, 2016). Tingkat pengetahuan juga mempengaruhi pemberian MP-ASI terlalu dini pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu: indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Fikawati, Sandra, 2017). Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif (Khasanah, H.Hadi, Paramashanti, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan pemberian MP-ASI tidak sesuai, hal ini dikarenakan ibu di Desa Boreng Kecamatan Lumajang sebagian besar berpendidikan SD sehingga pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif kurang, selain itu kurangnya informasi yang didapat oleh ibu tentang ASI eksklusif dan resiko pemberian MP-ASI terlalu dini. Dengan pengetahuan kurang ibu cenderung memberikan MP-ASI kurang dari 6 bulan yang juga dipengaruhi faktor budaya yang dilakukan suku madura yaitu kebiasaan-kebiasaan keluarganya atau orang tuanya yang dilakukan secara turun-temurun daripada mengaplikasikan informasi dari petugas kesehatan. Sehingga

mengakibatkan bayi tersebut mendapatkan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usianya. Selain itu, ibu beranggapan pemberian MP-ASI dapat menjadikan bayi merasa kenyang, gemuk dan tidak rewel (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tetapi ibu bayi cenderung memberikan MP-ASI, hal ini dikarenakan lingkungan yang mempengaruhi pemberian MP-ASI yaitu orang tua ibu bayi cenderung memaksakan untuk memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan, sering berkumpul dengan tetangga sehingga mengabaikan menyusui sehingga ibu cenderung memberikan MP-ASI (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selain itu faktor kebiasaan dalam keluarga ibu yang beranggapan dengan diberikannya makanan tambahan pada bayi, agar bayi tidak rewel, bayi berhenti menangis, bayi menjadi cepat besar dan sehat. Setelah diberikan MP ASI bayi merasa kenyang dan tertidur pulas sehingga ibu bisa beristirahat untuk melepas lelah setelah seharian beraktifitas melakukan pekerjaan rumah (Direktorat Gizi Masyarakat, 2016).

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan pertumbuhan berat badan bayi usia 0-24 bulan dengan gizi kurang sebanyak 25 orang (39%), gizi baik sebanyak 39 (61%).

Status gizi dapat diartikan bahwa keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi sebagai keadaan kesehatan seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu/kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu. Jadi status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Dibedakan atas gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Kadar gizi akan sangat mempengaruhi percepatan pertumbuhan anak terutama pada penambahan berat badan (Almatsier, S, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada faktor-faktor lain dari status gizi disamping asupan makanan yang diberikan kepada anak. skema faktor-faktor status gizi dari UNICEF, bahwa faktor-faktor status gizi anak secara langsung disamping asupan makanan anak, juga penyakit infeksi yang mungkin diderita anak, kemudian secara tidak langsung adalah ketahanan

pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Sehingga walaupun anak sudah diberikan asupan makanan tetapi faktor-faktor lainnya dari status gizi sangat berhubungan dalam menentukan penurunan berat badan anak tidak sesuai dengan indeks antropometri yang bisa membuat gizi anak menjadi gizi kurang bahkan bisa menjadi gizi buruk bila orang tua tidak memantau pertumbuhan juga perkembangan anaknya secara rutin di Posyandu (Direktorat Gizi Masyarakat, 2017).

Hasil uji data dengan menggunakan analisis chi square didapatkan χ^2 hitung 21,902. Berdasarkan $dk = 1$ dan kesalahan 5 % maka harga chi square tabel = 3,841. Ternyata harga chi square lebih besar chi square tabel χ^2 hitung > χ^2 tabel yaitu $21,902 > 3,841$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanyahubungan pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 0- 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso. Dimana KK 0,49 dengan arah korelasi positif mempunyai hubungan cukup berarti atau sedang

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik, dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Khasanah, H.Hadi, Paramashanti, 2016). Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain. Konsumsi pangan yang tidak cukup energi biasanya juga kurang dalam satu atau lebih zat gizi esensial

lainnya. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka waktu tertentu akan menyebabkan kurang gizi sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita, maka perlu asupan gizi yang cukup (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang. Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit (Fikawati, Sandra, 2017).

Besar kecilnya jumlah anggota keluarga juga mempengaruhi terhadap pembagian pangan pada masing-masing anggota keluarga. Pada keluarga yang memiliki balita, dengan jumlah anggota keluarga yang besar bila tidak didukung dengan seimbangnyapersediaan makanan di rumah maka akan berpengaruh terhadap pola asuh yang secara langsung mempengaruhi konsumsi pangan yang diperoleh masing-masing anggota keluarga terutama balita yang membutuhkan makanan pendamping ASI (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Adanya bayi dengan pemberian MP-ASI sesuai mengalami gizi kurang, hal ini dikarenakan ibu-ibu kurang menyadari bahwa setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang semakin bertambah, sesuai dengan penambahan umur bayi dan kemampuan alat cernanya (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Selain itu MP-ASI yang diberikan kurang bermutu baik jenis, jumlah maupun frekuensi ditambah penyakit infeksi yang berulang-ulang menimpa balita tersebut mengakibatkan balita tersebut mengalami gizi kurang. Padahal makanan sapihan pada umumnya mengandung karbohidrat dalam jumlah besar tetapi sangat sedikit kandungan proteinnya, justru pada usia tersebut protein sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan anak, karena pada usia ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau ke makanan sapihan dan paparan terhadap infeksi mulai meningkat dan anak mulai aktif sehingga energi yang dibutuhkan relatif

tinggi karena kecepatan pertumbuhannya. Pada 7 balita responden ini perlu diberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya agar tidak makin terhambat pertumbuhannya (Departemen Kesehatan RI;, 2017)

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil analisa pada bab sebelumnya, maka dapat dibuat suatu kesimpulan dari Karya Tulis Ilmiah ini sebagai jawaban dari tujuan penelitian sebagai berikut.

Dari hasil penelitan didapatkan pemberian MP-ASI sesuai sebanyak 59%, tidak sesuai sebanyak 41%.

Dari hasil penelitan didapatkan bayi dengan gizi kurang sebanyak 36%, gizi baik sebanyak 64%.

Setelah dilakukan perhitungan didapatkan adanya hubungan pemberian MP-ASIdengan pertumbuhan berat badan bayi usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso.

Daftar pustaka:

- Adriani, M;. (2017). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Almatsier, S;. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Kesehatan RI;. (2017). *Buku Pedoman Pemberian MP ASI*. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Tahun 2018*. Bondowoso: Dinas Kesehatan.
- Direktorat Gizi Masyarakat;. (2016). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Direktorat Gizi Masyarakat;. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Fikawati, Sandra;. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pres.
- Kemenkes RI;. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI;. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI;. (2013). *Pedoman Teknis Pemberian Makanan BAYi dan Anak*. Jakarta: Kementeria Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI;. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI;. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.
- Khasanah, H.Hadi, Paramashanti;. (2016). Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6 - 23 Bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Diet Etik Indonesia*, 4(2), 105-111.