



**HUBUNGAN AKSES FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN
KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DENGAN
STATUS GIZI BALITA DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN
MALANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh: ★★★★★
SYAFIRA INAYAH PUTRI AGUSTINA
21601101079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM MALANG
2022**



**HUBUNGAN AKSES FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN
KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DENGAN
STATUS GIZI BALITA DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN
MALANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh:

SYAFIRA INAYAH PUTRI AGUSTINA

21601101079

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM MALANG

2022



**HUBUNGAN AKSES FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN
KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DENGAN STATUS GIZI
BALITA DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh:

SYAFIRA INAYAH PUTRI AGUSTINA

21601101079

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM MALANG

2022

RINGKASAN

Agustina, Syafira Inayah Putri. Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang, Agustus 2022. Hubungan Akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. **Pembimbing 1:** Erna Sulistyowati. **Pembimbing 2:** Dewi Martha Indria.

Pendahuluan: Prevalensi balita di Indonesia yang mengalami *stunting*, *wasting*, dan *overweight* masih cukup tinggi. Salah satu wilayah di daerah Jawa Timur yang mengalami masalah *stunting* adalah Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu akses fasilitas pelayanan kesehatan yang berupa ketersediaan pelayanan, akses fisik, dan akses ekonomi serta kepesertaan dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Geografi dari kecamatan Pujon berada di lereng gunung dan topografi desa tergolong perbukitan dan dataran tinggi. Hal tersebut menjadi tantangan bagi masyarakat Pujon untuk mengakses fasilitas kesehatan. Untuk mengakses fasilitas kesehatan pemerintah membuat program untuk membantu masyarakat mengakses fasilitas kesehatan berupa JKN. Namun, belum seluruh masyarakat Pujon menjadi peserta JKN. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana hubungan akses fasilitas kesehatan dan kepesertaan JKN terhadap status gizi balita

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Data akses fasilitas pelayanan kesehatan dan kepesertaan JKN didapat dengan cara mengisi kuesioner, sedangkan status gizi balita didapat dari data Kartu Menuju Sehat (KMS) Posyandu. Analisa data menggunakan uji beda *Kruskal Wallis* dan uji korelasi *Spearman* (p value significant $< 0,05$).

Hasil : Pada penelitian ini mendapatkan 100 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menggunakan uji *Kruskal Wallis* menunjukkan indikator akses ke pelayanan kesehatan yang memiliki hubungan dengan status gizi balita adalah ketersediaan pelayanan kesehatan (p value=0,000), jam operasional fasilitas kesehatan (p value= 0,028), alat transportasi pribadi (p value= 0,001) dan biaya transportasi (p value= 0,020). Pada hasil statistik uji *Kruskal Wallis* Kepesertaan JKN menunjukkan p value sebesar 0,826 yang menandakan jika tidak didapatkan hubungan kepemilikan JKN dengan status gizi balita.

Kesimpulan: Akses fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri ketersediaan fasilitas kesehatan, jam operasional fasilitas kesehatan, ketersediaan alat transportasi dan biaya transportasi memiliki hubungan dengan tingkat korelasi lemah dengan status gizi balita di Kecamatan Pujon Kab Malang. Sedangkan kepemilikan JKN tidak memiliki hubungan dengan tingkat korelasi lemah dengan status gizi balita

SUMMARY

Agustina, Syafira Inayah Putri. Faculty of Medicine, Islamic University of Malang, August 2022. The Connection Of Acces to Healthcare and Indonesian National Health Insurance Participation with The Nutritional Status Of Toddlers In Pujon District, Malang Regency. **Supervisor 1:** Erna Sulistyowati. **Supervisor 2:** Dewi Martha Indria.

Background: The prevalence number of children under five years in Indonesia who experience stunting, wasting, and overweight are high. One of area in the East Java province where stunting are the main problems is at Pujon district. The geography of the Pujon sub-district is on the slopes and the topography of the village is classified as hills and plains. There are many factors that can affect the nutritional status of children under five years such as access to health care facilities in the form of service availability, physical access, and economic access as well as participation from the National Health Insurance (JKN). Geography of the Pujon sub-district is on the slopes of the mountain and the topography of the village is classified as hills and highlands The difficult acces to health care is a challenge for the Pujon community to access health facilities. To help the community access health facilities government makes a program called JKN. However, not all Pujon people have become JKN participants. Need further research on the relationship between access to health facilities and JKN participation on the nutritional status of children under five.

Method: The design of this study used descriptive analytic research with a cross sectional method. Data were taken using purposive sampling method with predetermined inclusion criteria. Data on access to health care facilities and JKN membership were obtained by filling out a questionnaire, while the nutritional status of children under five was obtained from KMS Posyandu data. Data analysis using Kruskal Wallis and Spearman test (p value significant < 0.05).

Result: In this study, 100 respondents met the inclusion criteria. The results of the study using the Kruskal Wallis test showed that indicators of access to health services that have a relationship with the nutritional status of children under five are the availability of health services (p value = 0.000), operating hours of health facilities (p value = 0.028), personal transportation (p value = 0.001) and transportation costs (p value= 0.020). In the statistical results of the Kruskal Wallis JKN membership test, it shows a p value of 0.826 which indicates if there is no relationship between JKN ownership and the nutritional status of children under five.

Conclusion: There are relationship between availability of access to health services facilities such as health facilities, operating hours of health facilities, personal transportation and transportation on the nutritional status of children under five with low correlation and there is no relationship between JKN participation and the nutritional status of children under five with low correlation

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi pada anak sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang menjadi salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Gizi yang baik didapatkan jika asupan dan kebutuhan gizi seimbang. Ketidakseimbangan gizi pada anak balita dapat menjadi malnutrisi yang dapat berupa *stunting*, *wasting*, dan *overweight* (UNICEF, 2019). Menurut data *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) tahun 2018, lebih dari 100 juta anak di dunia mengalami *stunting*, *wasted*, dan *overweight*. Berdasarkan data Riskesdas 2018 di Indonesia sebanyak 17,7% balita mengalami masalah gizi, sedangkan daerah Jawa Timur yang mengalami masalah gizi sebanyak 16,7% (Riskesdas RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2019, Kecamatan Pujon memiliki masalah gizi berupa *stunting* yang tinggi dengan kategori sangat pendek dan pendek sebesar 32,7%. Desa Madiredo, Pandesari dan Tawang Sari termasuk dalam desa prioritas *stunting* (Dinkes Kab. Malang, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi dari balita, salah satunya adalah akses ke pelayanan kesehatan (Sukoco dkk, 2015), tanpa adanya akses ke fasilitas kesehatan maka akan meningkatkan masalah gizi (Buonomo dkk, 2019). Terdapat beberapa penyebab seseorang tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan seperti, fasilitas layanan kesehatan yang jauh, tidak adanya transportasi yang memadai untuk mencapai fasilitas kesehatan dan layanan fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang lengkap (Sartika, 2010). Menurut data Badan Pusat Statistik Nasional (BPS) Kabupaten Malang tahun 2018, daerah Kecamatan Pujon secara

geografis berada di lereng dan sisanya berada di lembah dengan topografi desa tergolong perbukitan dan dataran. Akses ke pelayanan kesehatan dengan kondisi geografis tersebut merupakan tantangan untuk mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, masalah keuangan ditemukan berpengaruh bagi masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan (Megatsari dkk, 2018).

Pemerintah membuat program untuk membantu masyarakat mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan menurut UU nomor 24 tahun 2011 dengan membentuk badan penyelenggara jaminan sosial yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan membuat program yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN memiliki fungsi menjamin pelayanan kesehatan yang menyeluruh mulai dari *promotive*, *preventif*, kuratif dan *rehabilitative* yang berlaku di seluruh Indonesia. Kecamatan Pujon Kabupaten Malang jumlah peserta JKN pada tahun 2019 sebanyak 24.211 orang dengan rincian anggota Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 23.111 orang dan non-PBI sebanyak 1.100 orang.

Pada tahun 2020 jumlah anggota JKN sebanyak 35.718 orang dengan rincian PBI 24.211 orang dan non-PBI sebanyak 11.507 orang. Data tersebut didapatkan bahwa dari tahun 2019-2020 jumlah peserta JKN mengalami kenaikan, namun belum semua masyarakat Pujon menjadi peserta JKN dimana jumlah penduduk Kecamatan Pujon menurut data BPS Kab Malang Kecamatan Pujon sebanyak 74.148 jiwa. Rendahnya kepesertaan JKN ini bisa disebabkan oleh banyak hal seperti kurangnya pengetahuan masyarakat tentang JKN, masyarakat merasa terbebani dengan membayar iuran setiap bulan dan masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang perilaku kesehatan (Ernawati dkk, 2019).

Berdasarkan uraian diatas akses ke pelayanan kesehatan dari segi ketersediaan fasilitas kesehatan, akses fisik, akses ekonomi dan kepesertaan jaminan kesehatan nasional kemungkinan berhubungan terhadap status gizi anak. Akses pelayanan kesehatan yang mudah akan memudahkan ibu untuk mengontrol tumbuh kembang anak secara rutin. Tingkat kepatuhan ibu ke fasilitas kesehatan (posyandu) untuk memantau pertumbuhan balita yang rendah dapat berakibat deteksi gangguan pertumbuhan anak (Sartika, 2010), serta kepemilikan dari jaminan kesehatan akan berdampak pada kesehatan masyarakat salah satunya adalah status gizi anak. Anak yang lahir dari keluarga yang tidak memiliki jaminan kesehatan berisiko akan menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari keluarga peserta jaminan kesehatan (Simbolon, 2014). Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara akses ke pelayanan kesehatan dari segi pelayanan yang didapat, akses fisik, akses ekonomi dan kepesertaan JKN dengan status gizi anak di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Pada penelitian ini memiliki dua rumusan masalah yaitu:

1. Adakah hubungan antara akses fasilitas pelayanan kesehatan (ketersediaan pelayanan, akses fisik, dan akses ekonomi) dengan status gizi balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang?
2. Adakah hubungan antara kepesertaan JKN dengan status gizi balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis hubungan antara akses pelayanan kesehatan (ketersediaan pelayanan, akses fisik, dan akses ekonomi) terhadap status gizi balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.
2. Menganalisis hubungan antara kepesertaan keluarga di JKN dengan status gizi balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

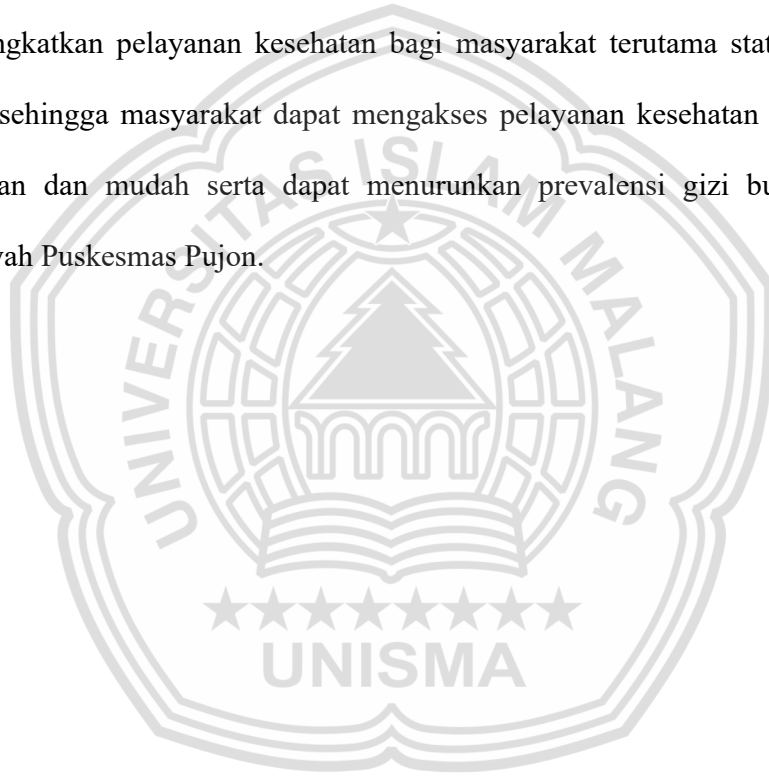
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan yang baru mengenai “Hubungan Akses Ke Pelayanan Kesehatan dan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan Status Gizi Anak 1-5 Tahun”. Peneliti berharap penelitian ini menjadi pengetahuan baru bahwa akses ke pelayanan kesehatan dan kepesertaan jaminan kesehatan nasional merupakan faktor yang dapat berhubungan dengan status gizi anak sehingga para orang tua dapat lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik agar status gizi anak menjadi lebih baik.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Bagi Institusi: hasil penelitian ini bermanfaat bagi mahasiswa khususnya program studi kedokteran yang ingin menjalani penelitian serupa yaitu tentang status gizi, akses pelayanan kesehatan dan kepesertaan jaminan kesehatan nasional.

2. Bagi Peneliti lain: hasil penelitian ini diharap bisa menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.
3. Bagi Masyarakat: hasil dari penelitian ini diharap menjadi pengetahuan bagi masyarakat tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak.
4. Bagi Puskesmas: hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi tambahan serta masukan ke pihak puskesmas untuk lebih memasifkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama status gizi anak sehingga masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan nyaman dan mudah serta dapat menurunkan prevalensi gizi buruk di Wilayah Puskesmas Pujon.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan yang berupa ketersediaan alat transportasi, ketersediaan fasilitas kesehatan, waktu operasional fasilitas kesehatan dan biaya transportasi dapat memiliki hubungan dengan status gizi balita di Kecamatan Pujon Kab Malang.
2. Tidak terdapat Hubungan antara Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan status gizi balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

7.2 Saran

Berdasarkan penelitian ini, peneliti menyarankan untuk:

1. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai frekuensi kunjungan ibu ke Posyandu untuk mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan.
2. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai status ekonomi keluarga lebih mendetail seperti penghasilan ayah, pekerjaan ayah, serta biaya yang dikeluarkan untuk pemenuhan gizi balita.
3. Petugas kesehatan dan tenaga kesehatan agar lebih memasifkan lagi informasi mengenai status gizi balita seperti melakukan penyuluhan pada saat Posyandu berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Anderson, R.A. 1994. *Behavioral Model of Families Use of Health Services* (Chicago: Center for Health Administration Studies, University of Chicago).
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). 2014. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS.
- Barqin, G. A. et al. 2020. Analisis Determinan Program KADARZI Pada Keluarga Balita di Kecamatan Cihara, Banten, *Journal of Nutrition College*, 9(3).
- Bolarinwa, O.A. 2015. Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. *Nigerian Postgraduate Medical Journal* Vol. 22.
- BPS, K. M. 2021. *Kecamatan Pujon Dalam Angka 2021*. Edited by K. M. BPS. Kabupaten Malang.
- Burhani, P. A., Oenzil, F. and Revilla, G. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Dinkes Kab. Malang. 2019. *Data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang*. Kabupaten Malang: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. . and Triana, K. Y. 2019. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita, *CARING*, 3(1).
- Gunawan, G., Fadlyana, E. and Rusmil, K. 2011. Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun, *Sari Pediatri*, 13(2), pp. 142–146.

- Hasan Iqbal. 2004. Analisis Data Penelitian Dengan Statistik. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kemendes RI. 2014. Data online rumah sakit dan Rekapitulasi SDM kesehatan yang didayagunakan di rumah sakit tahun 2014. Jakarta: Pusat Data dan Informasi (Pusdatin): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendagri RI. 2011. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Edited by Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendagri RI. 2019. Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, E. and Setiyowati, R. 2012. Pengaruh Pelayanan Kesehatan terhadap Gizi Buruk Anak usia 6-24 Bulan, Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 6(4), pp. 158–162.
- Larasati Agista., Nindya Susila. Dan Arief Sufyanti. 2018. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Research Study.
- Masithah, T., Soekirman, I. dan Martianto, D. 2005. Hubungan Pola Asuh Makan dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita di Desa Mulya Harja, Media Gizi & Keluarga.
- Ma'ruf, N. A., Hapsari, D. and Dharmayanti, I. 2016. Faktor Pembangunan Wilayah Terhadap Status Gizi Balita di Indonesia, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 19(3), pp. 173–182.

- Menkes RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Megatsari, H. et al. 2018. Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), pp. 247–253.
- Misnaniarti et al. 2017. Ketersediaan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Cakupan Semesta Jaminan Kesehatan Nasional, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1).
- Nainggolan, O., Hapsari, D. and Indrawati, L. 2016. Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013)', *Media Litbangkes*, 26(1), pp. 15–28.
- Negara Cahya., Prabowo Agung. 2018. Penggunaan Uji Chi-Square Untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat pendidikan dan Umur Terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai HIV-AIDS di Provinsi DKI Jakarta. *Prosiding Seminar Nasional Matematika dan Terapannya*. p-ISSN : 2550-0384; e-ISSN : 2550-0392.
- Pusat Promosi Kesehatan, K. K. R. 2012. *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Promosi Kesehatan.
- Rahmawati, A. I. and Wahjuni, C. U. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), pp. 59–70.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.

https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasi-1-risikesdas-2018_1274.pdf – Diakses April 2020.

Sartika Dewi. 2010. Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 5, No. 2, Oktober 2010.

Setyawan Budi. 2018. *Sistem Pembiayaan Kesehatan*. Vol. 2 No.4 Februari 2018.

Simbolon Demsa. 2014. Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin Terhadap Status Kelahiran dan Kejadian Stunting pada Baduta Indonesia (Analisis Data Sifilis 1993-2007). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 03, No. 2 Juni 2014.

Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sukoco W., Pambudi Joko, dan Herawati Holy. 2015. Hubungan Status Gizi Anak Balita dan Orang Tua Bekerja. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 18 No. 4 Oktober 2015: 387–397.

Supariasa Nyoman., Purwaningsih Heni. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Malang. *KARTA RAHARJA* 1(2); 55 – 64.

Susanti., Pambayun Rindit, dan Febry Fatmalina. 2012. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Umur 2-5 Tahun pada Keluarga Petani di Desa Pelangki Kecamatan Muaradua Kabupaten Oku Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume 3, Nomor 02 Juli 2012.

Sutarta. 2008. *Pangan, Gizi, dan Pertanian*, UI Press: Jakarta.

Soraya Dinah., Sukandar Dadang., dan Sinaga Tiurma. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Aktifitas Fisik dengan

Status Gizi pada Guru SMP. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*: 6 (1). e-ISSN : 2338-3119, p-ISSN: 1858-4942.

Undang-Undang RI 2004. Undang-undang (UU) tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta.

United Nations Children's Fund (UNICEF). 2019. *The State of the World's Children. 'Children, Food, and Nutrition: Growing well in a changing world'*. UNICEF, New York.

Yuliawati, E., Sulung, N. and Hasnita, E. 2019. Inisiasi Menyusui dini, Keanekaragaman Makanan dan Jaminan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Human Care*, 4(3), pp. 131–137.

Yunola Satra., Bachtiar Hafni. dan Basyir Vauiline. 2019. Hubungan Kunjungan Posyandu Terintegrasi PAUD dengan Status Gizi dan Kemampuan Berbahasa pada Anak Balita Usia 4-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas PAUH Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*; 8(4).

Yunus, E. M. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkal Pinang*, 6(1).