

# **ANALISIS PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) UNTUK PELAYANAN BAYI DI PUSKESMAS LOLAK KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW**

*Astrid K. Bangsawan\*, Adisti A. Rumayar\*, Ardiansa A. T. Tucunan\**

*\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*

## **ABSTRAK**

*Pelayanan bayi adalah pelayanan untuk anak yang berumur 29 hari – 11 bulan. Setiap bayi memperoleh pelayanan minimal empat kali yaitu satu kali pada umur 29 hari – 3 bulan, satu kali pada umur 3 – 6 bulan, satu kali pada umur 6 - 9 bulan, dan satu kali pada umur 9 – 11 bulan. Standar pelayanan minimal untuk pelayanan bayi di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow pada tahun 2016 adalah 69,05% masih dibawah persentase yang ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 741 Tahun 2008 yaitu 90%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan penerapan standar pelayanan minimal untuk pelayanan bayi di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 4 informan. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam dan hasilnya direkam dengan voice recorder. Pemeriksaan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Hasil yang didapatkan menunjukkan pelaksanaan penerapan standar pelayanan minimal untuk pelayanan bayi di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 741 Tahun 2008, karena masih banyak program-program belum dilaksanakan dengan baik. Program-program tersebut yaitu: Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Pemantauan pasca pelatihan SDIDTK dan MTBS, pelayanan kesehatan bayi sesuai standar di fasilitas kesehatan, pelayanan rujukan, pembahasan audit kematian dan kesakitan bayi, dan pelayanan kunjungan rumah bagi yang tidak datang kefasilitas kesehatan. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu program-program pelayanan bayi sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan, tetapi belum berjalan dengan baik sehingga tidak memenuhi presentase yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 741 Tahun 2008.*

*Kata Kunci: Standar Pelayanan Minimal, Pelayanan Bayi*

## **ABSTRACT**

*Infant care is a service for children aged 29 days - 11 months. Each infant receives service at least four times once a day at 29 days - 3 months, once at 3 - 6 months, once at 6 - 9 months, and once at 9 - 11 months. The minimum service standard for infant care in Puskesmas Lolak Bolaang Mongondow District in 2016 is 69.05% still below the percentage determined by the Regulation of the Minister of Health RI No. 741 Year 2008 is 90%. This study aims to determine the implementation of minimum service standards for infant care in Puskesmas Lolak Bolaang Mongondow District. This research is descriptive qualitative. The number of informants in this study are 4 informants. Data collection through in-depth interviews was conducted using an in-depth interview guide and the results were recorded with a voice recorder. Verification of data validity using source triangulation and method triangulation. The results show that the implementation of minimum service standards for infant care in Puskesmas Lolak Bolaang Mongondow District still not in accordance with the Minister of Health RI Regulation no. 741 Year 2008, because there are still many programs not implemented properly. These programs are: Stimulation Training Early Detection and Intervention (SDIDTK) child Growth and Integrated Management of Childhood Illness (MTBS), post training monitoring SDIDTK and MTBS, infant health care in health facilities according to standards, referral services, auditing discussion of infant mortality and morbidity, and care home visits for those who do not come to the health facilities. The conclusion in this research is that infant service programs have been implemented by health workers, but not yet run well so that does not meet the percentage stipulated by the Minister of Health Regulation no. 741 Year 2008.*

*Keywords: Minimum Service Standards, Infant Care*

## **PENDAHULUAN**

Menurut Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif, secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 128 Tahun 2004 salah satu fungsi Puskesmas adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas memerlukan suatu pedoman yang dapat dijadikan standar. Salah satu pedoman yang dapat membantu tugas Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, adalah Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan Kabupaten/Kota.

Kebijakan pemerintah perihal standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Indonesia diatur dalam Permenkes No 741/Menkes/VII/2008 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Daerah Kabupaten/Kota, untuk memberikan pelayanan dasar masyarakat dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat.

Pelayanan Kesehatan yang ada di Puskesmas harus di penuhi sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu: Pelayanan Kesehatan Dasar, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/KLB, Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Pelayanan bayi merupakan salah satu indikator Pelayanan Kesehatan Dasar yang harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal.

Indonesia masih memiliki angka kematian bayi dan balita yang cukup tinggi. Capaian Angka Kematian Bayi (AKB) 32/1000 di tahun 2012 masih tinggi di bandingkan dengan target

MDGs sebesar 23/1000 kelahiran hidup tahun 2015 (Pusat Data dan Informasi Kepmenkes, 2013). Tingginya angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya faktor penyakit infeksi dan kekurangan gizi.

Standar Pelayanan Minimal untuk pelayanan bayi di Kabupaten Bolaang Mongondow adalah 48,3% untuk pelayanan bayi masih dibawah standar yang ditentukan oleh Permenkes RI No 741 Tahun 2008 yaitu 90 %. Peningkatan mutu pelayanan bayi melalui Standar Pelayanan Minimal (SPM) sangat diperlukan disetiap puskesmas untuk dapat mencapai standar yang di tentukan tersebut.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Khozin (2010) dalam penelitiannya tentang Evaluasi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Gunungkidul, Kebijakan yang di tetapkan oleh Pemerintah Pusat tentang standar pelayanan minimal diyakini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hasilnya dapat dilihat dari capaian indikator pelayanan yang makin meningkat dan hampir sebagian besar dapat melampaui angka yang telah di tetapkan.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Radina dan Ramayanti (2012) tentang Evaluasi Pelaksanaan

Standar Pelayanan Minimal Pada Program Penemuan Penderita Pneumonia Balita di Kabupaten Bangkalan, berdasarkan penelitian yang dilakukan di 10 Puskesmas di Kabupaten Bangkalan, terdapat hubungan antara input dan proses, serta proses dan output. Salah satu cara untuk mencapai target capaian, Puskesmas harus memiliki input dan melaksanakan proses sesuai petunjuk teknis yang ada.

Puskesmas Lolak merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Bolaang Mongondow yang mengembangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Lolak terdapat indikator yang belum memenuhi target yang ditentukan oleh Permenkes No 741 tahun 2008, yaitu pelayanan bayi. Cakupan pelayanan bayi yang ada di Puskesmas Lolak adalah 69,05% masih di bawah standar yang ditentukan oleh Permenkes No 741 Tahun 2008 yaitu 90 %.

Oleh karena itu, untuk mengetahui pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Minimal untuk pelayanan bayi, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Analisis Pelaksanaan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Untuk Pelayanan Bayi di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Deskriptif Kualitatif*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow pada bulan Juli – Agustus tahun 2017. Informan dalam penelitian ini ada 4 orang yaitu: Kepala Puskesmas Lolak, Penanggung jawab program pelayanan bayi di Puskesmas Lolak (Staf Puskesmas Lolak bagian Kesehatan Ibu dan Anak), Penanggung jawab program bayi di Dinas Kesehatan Lolak (Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi), dan Ibu yang membawa bayi ke Puskesmas Lolak. Metode pengumpulan data dalam penelitian yaitu observasi dokumen, wawancara dan dokumentasi. Instrument penelitian adalah peneliti sendiri selanjutnya di bantu dengan instrument tambahan berupa alat rekam suara, alat tulis menulis, kamera serta daftar pertanyaan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Standar Pelayanan Minimal (SPM)**

#### **Untuk Pelayanan Bayi**

Berdasarkan hasil wawancara tentang peningkatan kompetensi klinis kesehatan bayi, meliputi Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan ketiga informan yaitu Kepala

Puskesmas, Staf Puskesmas Lolak bagian KIA, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, mengatakan bahwa peningkatan kompetensi klinis bayi seperti Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit sudah dilaksanakan pelatihannya oleh petugas kesehatan Puskesmas Lolak, namun belum semua petugas kesehatan mengikuti pelatihan tentang SDIDTK dan MTBS. Sedangkan menurut UU R1 No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa tenaga kesehatan harus memenuhi program pelatihan dan tenaga pelatih sesuai dengan standar profesi dan standar kompetensi serta diselenggarakan oleh institusi penyelenggara yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Berdasarkan telaah dokumen di Puskesmas Lolak dan Dinas Kesehatan Lolak dokumennya ada dan lengkap, maka dapat disimpulkan bahwa sudah dilaksanakan pelatihan SDIDTK dan MTBS.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pemantauan pasca pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan Kepala Puskesmas, Staf Puskesmas Lolak bagian KIA, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan

Gizi, mengatakan bahwa pelaksanaan Pemantauan Pasca Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sudah dilakukan oleh petugas kesehatan yang telah mengikuti pelatihan SDIDTK dan MTBS. Proses pelaksanaannya dilakukan oleh bidan atau perawat yaitu memantau minimal perkembangan dan perubahan yang terjadi sebelumnya. Pemantauannya dilakukan setiap bulan oleh petugas kesehatan. Tapi belum semua petugas kesehatan di Puskesmas Lolak mengikuti pelatihan SDIDTK dan MTBS, sehingga petugas kesehatan lainnya tidak bisa melakukan pemantauan SDIDTK dan MTBS. Menurut Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, menegaskan bahwa Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dilaksanakan oleh perawat dan bidan terlatih dan harus dibawah supervisi dokter yang diberikan pelatihan. Berdasarkan telaah dokumen di Puskesmas Lolak dokumennya tidak lengkap dan Dinas Kesehatan Lolak dokumennya lengkap, berdasarkan pernyataan diatas ditemukan kesenjangan antara pernyataan Kepala Puskesmas dan Staf Puskesmas Lolak bagian KIA dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi. Maka dapat disimpulkan bahwa pemantauan pasca pelatihan SDIDTK dan MTBS

sudah dilaksanakan. Program kegiatan ini harus dilaksanakan agar dapat memenuhi target sesuai dengan Permenkes No. 741 Tahun 2008 yaitu 90 %. Saat ini target yang dicapai Puskesmas Lolak masih belum sesuai target yang di tegaskan oleh Permenkes No. 741 Tahun 2008.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pelayanan kesehatan bayi sesuai standar di fasilitas kesehatan dengan Kepala Puskesmas, Staf Puskesmas Lolak bagian KIA, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, mengatakan bahwa untuk ketersediaan peralatan untuk kit SDIDTK atau ketersediaan alat tumbuh kembang anak masih terbatas, peralatan yang ada di Puskesmas Lolak saat ini yaitu pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, dan termometer bayi. Berdasarkan telaah dokumen di Puskesmas Lolak dokumennya tidak lengkap dan Dinas Kesehatan Lolak dokumennya lengkap, berdasarkan pernyataan diatas ditemukan kesenjangan antara pernyataan Kepala Puskesmas dan Staf Puskesmas Lolak bagian KIA dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi. Maka dapat disimpulkan bahwa Pelayanan kesehatan bayi sesuai standar di fasilitas kesehatan sudah dilaksanakan dengan peralatan yang masih pada umumnya, seperti pengukuran tinggi badan, timbangan bayi dan termometer

bayi, tapi belum berjalan secara optimal. Menurut Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menegaskan bahwa seorang anak berhak untuk hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pelayanan rujukan dengan Kepala Puskesmas, Staf Puskesmas Lolak bagian KIA, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, mengatakan bahwa pelayanan rujukan dilakukan kepada bayi yang beresiko tinggi. Berdasarkan telaah dokumen di Puskesmas Lolak dan Dinas Kesehatan Lolak ada dokumennya. Maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan rujukan dilaksanakan. Rujukan diperlukan jika masalah pada anak tidak dapat ditangani meskipun sudah dilakukan intervensi dini.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pembahasan audit kematian dan kesakitan bayi dengan Kepala Puskesmas, Staf Puskesmas Lolak bagian KIA, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, mengatakan bahwa untuk pembahasan audit kematian dan kesakitan bayi sudah dilaksanakan baik itu audit kematian bayi maupun kematian Ibu dan prosesnya yaitu bidan atau perawat mengaudit atau mengambil data setiap ada bayi yang meninggal sejak bayi itu sakit sampai meninggal. Berdasarkan telaah dokumen di Puskesmas Lolak

dokumennya tidak lengkap dan Dinas Kesehatan Lolak dokumennya lengkap, berdasarkan pernyataan diatas ditemukan kesenjangan antara pernyataan Kepala Puskesmas dan Staf Puskesmas Lolak bagian KIA dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi. Maka dapat disimpulkan bahwa pembahasan audit kematian dan kesakitan bayi sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara tentang Pelayanan kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas kesehatan dengan Kepala Puskesmas, Staf Puskesmas Lolak bagian KIA, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, mengatakan bahwa petugas kesehatan Puskesmas Lolak melakukan kunjungan rumah bagi yang tidak datang berkunjung baik di Puskesmas maupun di Posyandu dan itu dilakukan dengan cara door to door rumah. Pelayanan kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas kesehatan memiliki manfaat yang baik yaitu petugas kesehatan yang melakukan kunjungan rumah bisa memiliki informasi mengenai kondisi pasien dan keadaan lingkungan tempat tinggal pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu yang membawa bayi di Puskesmas Lolak mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan

khususnya pelayanan bayi pelayanannya memuaskan.

**Standar Pelayanan Minimal (SPM) Untuk Pelayanan Bayi di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow.**

Berdasarkan data pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk pelayanan bayi di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow adalah 69,05% masih di bawah standar yang ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota yaitu 90%. Pelayanan bayi memiliki tahapan kegiatan yang harus dilaksanakan agar dapat mencapai standar yang ditentukan. Tahapan kegiatan tersebut yaitu Peningkatan Kompetensi Klinis Kesehatan bayi yang meliputi Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Pemantauan Pasca Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Pelayanan Kesehatan Bayi sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan, Pelayanan rujukan, Pembahasan Audit Kematian dan Kesakitan Bayi, dan Pelayanan Kunjungan Rumah bagi yang tidak

datang ke Fasilitas Kesehatan. Keenam tahapan tersebut harus dilaksanakan dengan baik agar dapat mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk pelayanan bayi di Puskesmas Lolak yang telah ditentukan oleh Pemerintah Pusat. Puskesmas Lolak telah melaksanakan keenam tahapan kegiatan tersebut, namun disaat melakukan observasi dokumen ada beberapa dokumen yang tidak lengkap.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harbowo (2009-2010), tentang Analisis Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Malang Tahun 2009-2010, hasil pencapaian penerapan standar pelayanan minimal untuk pelayanan bayi pada tahun 2012 adalah 94,50% sudah memenuhi target yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat. Hasil pencapaian penerapan standar pelayanan minimal untuk pelayanan bayi di Kabupaten Malang menunjukkan perkembangan yang baik dalam pencapaiannya. Puskesmas Lolak memberikan pelayanan bayi minimal 4 kali kepada bayi yang berumur 29 hari – 11 bulan sesuai dengan standar yang ditentukan oleh Keputusan Menteri Kesehatan No. 828 Tahun 2008. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas Lolak sesuai dengan standar Dokter, Bidan, dan Perawat

yang memiliki kompetensi klinis kesehatan.

## **KESIMPULAN**

1. Peningkatan kompetensi klinis kesehatan bayi (Pelatihan) yang meliputi Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
2. Peningkatan kompetensi klinis kesehatan bayi (Pelatihan) yang meliputi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
3. Pemantauan pasca pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sudah dilaksanakan pemantauannya oleh petugas kesehatan.
4. Pemantauan pasca pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
5. Pelayanan Kesehatan bayi sesuai standar di fasilitas kesehatan sudah dilakukan pada umumnya seperti pengukur tinggi badan dan penimbangan berat badan bayi.
6. Puskesmas Lolak melakukan pelayanan rujukan terhadap bayi yang harus di rujuk dan bayi yang beresiko tinggi.

7. Pembahasan audit kematian dan kesakitan bayi sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

8. Pelayanan kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas kesehatan sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

## **SARAN**

1. Bagi Puskesmas Lolak  
Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah pengetahuan tentang pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk pelayanan bayi dan dapat meningkatkan program-program mengenai pelayanan bayi dengan baik sesuai standar yang telah di tentukan.
2. Bagi Dinas Kesehatan Lolak  
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melakukan sosialisasi mengenai pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk pelayanan bayi dan sebagai bahan masukan agar dapat memantau pelaksanaan program-program pelayanan bayi di Puskesmas Lolak sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Azwar, A, 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang. Binarupa Aksara



- Ariani dan Yosoprawoto, Mardhani, 2012. *Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Gangguan Perkembangan Anak*. Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 27, No. 2, Hal 118-121. Malang. Di akses pada tanggal 21 April 2017.
- Chamidah, Nuh, Atien, 2009. *Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jurnal Pendidikan Khusus Vol. 5, No. 2, Hal 83-93. Di akses pada tanggal 21 April 2017.
- Cahyaningrum, D, E dan Ariyanti (2015). *Perbedaan dan Pemeriksaan SDIDTK pada Bayi yang diberikan dan tidak di berikan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar Kecamatan Mersi*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 7, No. 1 Edisi Juni 2016, hal. 14-28. Diakses pada tanggal 22 Agustus 2017.
- Firdaus, Sudiro, dan Mawarni (2013). *Implementasi Program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pasuruan*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol. 01, No. 01, hal 54-58. Di akses pada tanggal 22 Agustus 2017.
- Hidayat, A, A, A, 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta. Salemba Medika
- Ibrahim, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Panduan Contoh Proposal Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Harbowo, Y. 2009-2010. *Analisis Penerapan dan Pencapaian Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Malang Tahun 2009-2010*. Jurnal Ilmu Politik. Di akses pada tanggal 11 Oktober 2017.
- Kemenkes RI No 128 Tahun 2004. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Kemenkes RI No 828 Tahun 2008. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. Jakarta
- Khozin, M. 2010. *Evaluasi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Gunungkidul*. Jurnal Studi Pemerintahan, Vol. 1, Nomor 1, Hal 29-56. Yogyakarta. Di akses pada tanggal 30 Maret 2017.
- Monica, B, F, 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta Selatan. Noura Book
- Permenkes RI No 741 Tahun 2008. *Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/Kota*. Jakarta

- Permenkes RI No 001 Tahun 2012.  
*Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan*. Jakarta
- Permenkes RI No 25 Tahun 2014.  
*Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta
- Permenkes No 66 Tahun 2014.  
*Pemantauan, Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta
- Peraturan Pemerintah RI No 65 Tahun 2005. *Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal*. Jakarta
- Radina, F, D dan Damayanti, A, N. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pada Program Penemuan Penderita Pneumonia Balita*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Vol. 1, No. 4, Hal 301-308. Surabaya. Diakses pada tanggal 30 Maret 2017
- Rahayu Siti, Budi Setyo Ilham, Satino, 2012. *Karakteristik Ibu Balita Kaitannya dengan Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol. 2, No. 2, Hal 41-155. Surakarta. Diakses pada tanggal 26 April 2017.
- Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Undang-Undang No 36 Tahun 2009. *Kesehatan*. Jakarta
- Undang-Undang No.36 Tahun 2014. *Tenaga Kesehatan*. Jakarta