Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting

by Pipit Festi

Submission date: 31-Mar-2021 06:01PM (UTC+0700)
Submission ID: 1547176445
File name: 15._Peran_Keluarga_dan_Pola_Makan_Balita_Stunting.pdf (154.86K)
Word count: 2797
Character count: 16768

DPK PPNI FIK UMSBY

Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM

Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting

Pipit Festi Wiliyanarti [1], Israfil [2], Ruliati [3]

[1,3] *Departemen Komunitas, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia*

[2] *Departemen Keperawatan Kesehatan Komunitas, Poltekes Kemenkes Kupang, Indonesia*

INFORMASI

Korespondensi:
pipitfesti@fik.um-surabaya.ac

Keywords:
Stunting, Role of Family, Food Pattern

ABSTRACT

Stunting was one of the nutritional problems that has not been resolved and has a high prevalence in Indonesia. This affects the growth and development of infants who have an impact on the future. The role of the family determines the nutritional status of toddlers. the role of families who pay less attention to their toddler's diet has an impact on the food pattern was not in accordance with the nutritional needs of the child so that it impacts on the health status of children under five.

This Research design used analytic method with approach of Cross Sectional. Method of Sampling was used by Simple Random Sampling. The Independent variable was role of family and dependent variable was food pattern. Research of data was taken by using questioner. After data of questioner gathered tabulation later; then and in test by using test of Spearman Rank with the level of meaning $\alpha = 0, 05$.

The results of the study showed that most family roles were 42 families (48.8%), and most of the eating patterns of children under 5 years were in the category of 38 children under five (44.2%). From the results of statistical analysis with the Rank Spearman test, the value of $\rho = 0.014 < \alpha = 0.05$. The role of the family was related to the diet of a 5 year old child. Providing health education to families was very important to improve family knowledge in feeding children so as to avoid stunting.

PENDAHULUAN

Malnutrisi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kritis pada anak-anak di bawah usia lima tahun dalam perkembangan negara termasuk Indonesia (Riskesdas, 2018).

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari tinggi badan standar WHO 2005, yaitu nilai z score kurang dari -2SD atau -3SD (WHO, 2014).

Stunting disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait dan memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang pada efek kesehatan jangka yang merugikan. Salah satu dampaknya mempengaruhi perkembangan fisik dari anak-anak, meningkat risiko infeksi dan memberikan kontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas anak (Probosiwi, et.al, 2017; Kemenkes, 2016). Stunting dan underweight adalah indikator yang diakui secara luas status gizi pada anak, sementara pengerdilan menunjukkan malnutrisi kronis dan akut.

Malnutrisi berkontribusi terhadap beban beberapa penyakit. Secara global, kekurangan gizi terhitung setidaknya setengah dari semua kematian setiap tahun pada anak balita. Pada 2017, menurut World Health Organisasi (WHO), setidaknya 150,8 juta (22,2%) anak-anak di bawah usia lima tahun terhambat. Selain itu, sekitar 6 juta anak dilaporkan terjadi pengerdilan. Malnutrisi terjadi di negara-negara berkembang, khususnya di Afrika dan Asia Selatan. Di Asia Selatan, tiga negara wilayah, India, Pakistan dan Bangladesh, memiliki prevalensi tinggi dari kondisi Angka kejadian stunting di Indonesia meningkat dari 37,2% ditahun 2013 dan mencapai 33,7% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018) Berdasarkan RPJMN diharapkan pada tahun 2019 mencapai 28 % (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2016 jumlah stunting di Jawa Timur 17,74% dan meningkat 3,94% dari tahun 2014, sedangkan tahun 2019 menurut pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat mencapai 36, 81 % (Profil dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2019). Meskipun jumlahnya masih dibawah angka target Nasional namun jumlah balita stunting harus tetap menjadi perhatian.

Tingginya kejadian stunting pada anak terutama di Jawa Timur oleh karena kekurangan asupan nutrisi, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang nilai gizi balita, dalam hal ini secara tidak langsung berhubungan dengan adanya peran keluarga. Peran keluarga sebagai motivator, edukator, fasilitator dalam memberikan pola makan yang baik terhadap anggota keluarga dengan balita stunting sangat mendukung kesehatan keluarga (Friedmen, 2010) Selain itu keluarga berperan untuk memenuhi pola makan dan kebutuhan gizi secara kecukupan (Kemenkes, 2016)

Pola makan yang baik pada balita pada umumnya bermasalah disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi antara lain dari segi persepsi dan pengetahuan kesehatan keluarga, budaya keluarga, lingkungan, ketersediaan makanan dan media atau sumber informasi. Pada usia ini kebanyakan anak hanya menyukai pada makan satu jenis. Peran keluarga yang kurang memperhatikan pola makan balitanya sehingga makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Aminah & Dewi, 2016) .

Menurut hasil survei awal di wilayah kecamatan Mulyorejo yang dilakukan pada keluarga dengan balita stunting di dapatkan hasil peran keluarga dengan pola makan baik sekitar 45% dan peran keluarga dengan pola makan kurang baik sekitar 50%.

Stunting dapat dicegah dengan pemberian penyuluhan untuk keluarga dalam mengatur pola makan balitanya dengan cara memberikan makanan dengan kandungan protein tinggi atau zat gizi tinggi serta kecukupannya beragam (Kemenkes, 2016; Kemenkes 2018). Program pemerintah mencanangkan bebas stunting dengan menyelenggarakan program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga (Kemenkes, 2018). Adapun pada sasaran balita adalah melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, penyelenggaraan pemberian makanan tambahan dan pemberian pelayanan kesehatan yang optimal. Pada ketersediaan pangan dengan jumlah yang cukup serta kualitas yang memadai dan tersedia sepanjang waktu yaitu melalui peningkatan bahan pangan dan penganekaragaman serta pengembangan produksi olahan, meningkatkan penganekaragaman konsumsi pangan untuk memantapkan ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, meningkatkan pelayanan gizi untuk mencapai keadaan gizi yang baik dalam upaya perbaikan status gizi untuk mencapai hidup sehat. (Kemenkes, 2018; Aguayo & Purnim , 2016)

METODE

Pada penelitian ini desain yang digunakan yaitu Analitik dengan pendekatan Cross Sectional (Nursalam, 2014). Tujuan penelitian ingin mengetahui hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami Stunting di Wilayah Kecamatan Mulyorejo Surabaya. Jumlah populasi 133 orang. Sample pada penelitian ini adalah keluarga dengan balita stunting di Puskesmas Mulyorejo

Surabaya sejumlah 86 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesiner tertutup berdasarkan Friedman (2010) menggunakan skala likert. Intrumen telah dilakukan uji validitas dan realibilitas instrument.
Proses pengolahan data menggunakan distribusi frekwensi yang kemudian dilakukan uji statistik Correlation Spearman Rank (Rho) untuk mengetahui hubungan antar peran keluarga dan pola makan balita dengan tingkat kemaknaan (α) = 0.05.

HASIL

Adapun hasil dari peneliatiaan hubungan antara peran keluarga dan pola makan balita stunting di Kecamatan Mulyorejo sebagai berikut:

1.Identifikasi Pekerjaan, Pendidikan ibu balita Stunting dan usia balita stunting di wilayah Puskesmas Surabaya.

Tabel 1. Data Pekerjaan Ibu Balita di Puskesmas Surabaya

	Pekerjaan Ibu	Jumlah (N)	Persentae(%)
1	Ibu Rumah Tangga (tidak Bekarja)	45	52.3
2	Swasta	33	38.4
3	PNS	8	9.3
	Total	86	100

Berdasarkan tabel 1 di atas bahwa sebagian besar ibu balita dengan stunting tidak bekerja 52,3 %

Tingkat Pendidikan ibu balita yang memiliki balita stunting di Puskesmas Mulyorejo.
Tabel 2. Pendidikan ibu balita stunting di Puskesmas Surabaya

	Pendidikan ibu	Jumlah (N)	Perentase (%)
1.	PT	6	6.9
2.	SMA	26	30.3
3.	SMP	27	31.5
4.	SD	12	13.9
	Tidak tamat SD	15	17.4
	Total	86	100

tabel 2 di atas menunjukkan Sebagian besar pendidikan ibu lulus SMP sebanyak 27 orang yaitu 31.5%

Usia balita yang mengalami stunting di Puskesmas Surabaya

Tabel 3. Usia Balita yang mengalami Stunting di Puskesmas Surabaya

No	Usia Balita (bulan)	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	13-28	38	44.2
2	29-44	25	29.1
3	45-60	23	26.7
	Total	86	100

tabel 3 di atas menunjukkan sebagian besar usia balita stunting adalah usia 13-18 bulan sebanyak 38 anak (44.2%)

2.**Analisis Hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami stunting di Puskesmas Surabaya**

Tabel 4. Hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami Stunting di Puskesmas Surabaya

Peran keluar-ga	Pola makan balita						Total	%
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
Baik	5	45,5	1	9,09	5	45,5	11	12,7
Cukup	11	26,2	16	38	15	35,7	42	48,8
Kurang	0	-	15	45,4	18	54,5	33	38,4
Total	15	17,4	32	37,2	38	44,2	86	100
Spearman Rank		$\rho = 0{,}014$			$\alpha = 0{,}05$			

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui peran keluarga sebagian besar peran cukup sebanyak 42 keluarga (48.8%), pola makan balita terbanyak pola makan kurang 38 balita (44.2%), hasil analisa spearman nilai Spearman Rank $\rho = 0{,}014$ dengan $\alpha = 0{,}05$ sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara peran keluarga dengan pola makan balita stunting di Puskesmas di Mulyoreja Surabaya.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu balita dengan stunting dan balita stunting.

Berdasarkan Data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu balita dengan stunting tidak bekerja 52,3 %, sebagian besar pendidikan ibu lulus SMP sebanyak 27 orang yaitu 31.5% sedangkan sebagian besar usia balita stunting adalah usia 13-18 bulan sebanyak 38 anak (44.2%).

Berdasarkan hasil penelitian (Amina & Dewi, ,2016; Jian, et al (2014) menyatakan bahwa pendidikan ibu memiliki pengaruh dalam menjalankan peran keluarga dan memberikan pola asuh pemberian makan pada anak. Pendidikan memberikan wawasan seseorang terhadap kemampuan seseorang untuk mencari informasi bagaimana merawat anak dan memperikan asuhan pola makan kepada anak.

Faktor yang berperan dalam membentuk peran keluarga yang baik adalah adanya support keluarga dan pengalaman ibu balita. Ibu balita dengan pendidikan rendah dapat mempunyai pengalaman dalam mengasuh anak balita sehingga sumber informasi yang ada akan dapat mencegah terjadinya penyakit stunting pada anak. Berdasarkan hasil penelitian Desyanti (2017) sebagian balita yang rawan terjadi stunting adalah usia 24 bulan sampai usia 54 bulan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagaian besar anak usia dibawah 2 tahun banyak terjadi stunting. Usia balita rawan terjadi stunting oleh karena pada usia balita sering mengalami status kesehatan anak menurun karena lingkungan dan daya tahan tubuh anak.

Peran Keluarga dengan balita stunting di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Hasil penelitian peran keluarga dengan balita stunting adalah cukup sebesar 42 keluarga (48,8%).

Friedmen (2010) menyatakan bahwa peran didasarkan pada preskripsi dan harapan, peran yang menjelaskan bagaimana individu harus melakukan sesuatu dalam kondisi situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain yang menyangkut peran-peran tersebut. Peran keluarga terhadap pola makan balita stunting dapat digolongkan menjadi motivator, edukator, dan fasilitator. Menurut (Achjar, 2010) Bahwa peran sebagai motivator yaitu memotivasi atau memberi dukungan dalam bidang kesehatan agar mempunyai pengaruh lebih baik pada pola makan balita stunting. Peran yang kedua adalah peran keluarga sebagai edukator yaitu upaya kepala keluarga dalam memberikan penjelasan dan pengetahuan pada keluarga mengenai pola makan pada balita stunting. Peran yang terakhir adalah peran keluarga sebagai fasilitator yaitu keluarga mampu memberikan lingkungan bersih pada saat balita makan dan mampu menyediakan dana pada balita untuk pemenuhan makanan. Bagi anak dalam masa pertumbuhan memperbanyak sumber protein dan membiasakan buah dan sayur (Danaei, et. al 2016)

Peran keluarga dalam kategori kurang maupun cukup dalam merawat balita stunting dapat disebabkan karena adanya pendapat keluarga yang salah. Menganggap anak yang mengalami kurang pertumbuhan dan perkembangan adalah hal yang normal bukan suatu masalah kesehatan.

Pola Makan Balita Stunting di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Hasil penelitian menunjukkan balita mempunyai pola makan kurang sebesar 38 orang (44,2%).

Pola makan atau *food patten*, adalah cara seseorang, sekelompok orang memanfaatkan makan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosio-budaya yang dialaminya. Pola makan ada kaitannya dengan kebiasaan makan (*food habit*). Pola makan yang sesuai untuk balita hendaknya memenuhi kecukupan energy dan protein (Desyanti, 2017; Wiliyanarti, 2018). Pola makan dapat berubah sesuai dengan perkembangan ekonomi keluarga. Keluarga dapat memodifikas makan yang diberikan kepada balita ssesuai dengan kemampuan ekonomi keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan balita meliputi kesehatan, tahap perkembangan, lingkungan, keluarga, media, dan makanan (Adriani, & Wirjatmadi. 2014; Aguayo and Purnima 2016). Pemberian pengetahuan menggunakan sebuah media kepada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan terhadap pencegahan stunting

(Andriani, et al, 2017). Pengetahuan keluarga akan mempengaruhi peran keluarga dalam memberian makan pada balita stunting.

Dari hasil penelitian ini didapatkan pola makan balita dari frekuensi, kualitas, dan kuantitas dalam kategori kurang, sebagian besar keluarga masih kurang memantau pola makan balitanya akan kecukupan zat makan. Hal ini oleh karena kurang pengetahuan tentang penyiapan makanan bagi balita.

Hubungan Peran Keluarga Terhadap Pola Makan Balita Stunting di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami stunting di Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

Peran keluarga terhadap pola makan balita kurang gizi sangat penting, karena untuk memantau pola makan dengan cara memperhatikan frekuensi,

kualitas, dan kuantitas makanan (Amina & Dewi, 2016). Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap pola makan balita yang mengalami stunting, sehingga dapat dikatakan apabila peran keluarga baik maka pola makan balita akan terpantau dengan baik serta persepsi tentang kesehatan baik terutama untuk pola maka (Erawati & Wulandari, 2016). Banyak factor yang mempengaruhi terjadinya stunting antara lain adalah pola asuh orang tua yang dapat dinyatakan sebagai peran keluarga sebagai fasilitator yaitu penyiapan makan beragam didalam keluarga (Jiang, et al 2014) menyatakan bahwa factor resiko stunting pada anak juga menyangkut berat badan balita yang kurang saat lahir, pendidikan tentang pemberian perawatan balita, lamanya pemberian laktasi pada balita Keberagaman makan yang disiapkan keluarga dan kecukupan gizi pada anak menentukan status gizi (Widyastuti, 2018). Selain itu juga factor lain adalah kesehatan anak balita, seperti terjadinya penyakit infeksi saluran pencernaan, sering didapatkan bahwa balita mengalami diare. (Desyanti, 2017) Peran keluarga menjaga balita tetap sehat dengan memberikan makanan yang cukup gizi juga mempengaruhi kejadian stunting pada balita. (Safitri & Nindya, 2017; Jiang, et al, 2014)

KESIMPULAN

Ada hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami Stunting. Peran keluarga, tokoh masyakat dan kebijakan pemerintah terkait penanganan dan pencegahan balita stunting sangat menunjang keberhasilan program dalam penurunan kejadian balita stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Achjar, H.K.A .2010. *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jakarta : Sagung Seto

Adriani, Merryana, Bambang Wirjatmadi. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Aguayo, V.M., and Purnima M. 2016. "Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia", *Journal Maternal & Child Nutrition* (2016), 12 (Suppl. 1), pp. 3–11.

Aminah. M., Dewi. M. 2016. The Effect Of Nutrition Knowledge On Feeding Practice Of Mother Having Stunting Toddler Aged 6-24 Months. Indonesian .*Journal Of Human Nutrition*, Juni 2016, Vol.3. No.1. Suplemen:1-8.

Andriani Sri. W. O., Rezal. F., Nurzalimah. St. 2017. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program Smart Mother Grounding (MSG) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat.* Vol 2.No 6. ISSN 250-731X. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Halu Oleo.

Danaei G, Andrews KG, Sudfeld CR, Fink G, McCoy DC, Peet E, et al. 2016. "Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels". *PLoS Med* 13 (11): e1002164. doi:10.1371/journal.pmed.1002164

Desyanti, Chamilia. 2017. Hubungan Riwayat Penyakit Diare, Pemberian ASI Eksklusif, dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dinas Kesehatan. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2019*. Jakarta: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.

Erawati Meira.Ns. Wulandari D. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Friedman, 2010. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*, Edisi 3, Jakarta : EGC

Jiang Y., X. Su, C. Wang, L. Zhang, X. Zhang, L. Wang and Y. Cui. 2014 . "Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among children under three years old in mid-western rural areas of China", *Child: Care, Health And Development,* 41, 1, 45–51 doi:10.1111/cch.12148

Hobosiwi, H. Huriyati, E. Ismail, D. 2017. Stunting dan Perkembangan pada anak usia 12-60 bulan di Kalasan. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol 33. No.11. ISSN 0215-1936 (print). Universitas Gajag Mada.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan.

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Situasi Balita Pendek di Indonesia, *Bulentin Jendela data dan Informasi.ISSN 2088-270* Jakarta. Pusat Data

dan Informasi.

Nursalam, 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Safitri dan Nindya. 2017. Hubungan Ketahanan Pangan dan Penyakit Diare dengan Stunting pada Balita 13-48 Bulan dikelurahan Manyar Sabarangan, Surabaya. *Amerta Nutrition Journal*. Vol.1, Issue 2, p-ISSN.2580-1163. Fakultas Kesehatan Mayarakat Universitas Airlangga Surabaya.

WHO . 2014. *WHO Global Nutrition Targets 2025*: Stunting Policy Brief, pp. 1-10. Diakses melalui http://apps.who.int/iris/bitstream/ pada tanggal 15 Oktober 2019.

Widyastuti. V. 2018. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Medokan Semampir Surabaya. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Universitas Airlangga.

Wiliyanarti, P.F. 2018. *Diet dan Gizi* . Surabaya: UM Surabaya.

Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting

ORIGINALITY REPORT

9%	7%	3%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Muhammadiyah Ponorogo Student Paper	1%
2	journal.unnes.ac.id Internet Source	1%
3	Siti Madanijah, Dodik Briawan, Rimbawan Rimbawan, Zulaikhah Zulaikhah et al. "Nutritional status of pre-pregnant and pregnant women residing in Bogor district, Indonesia: a cross-sectional dietary and nutrient intake study", British Journal of Nutrition, 2016 Publication	<1%
4	davvhieedreeo.blogspot.com Internet Source	<1%
5	segerahamil.blogspot.com Internet Source	<1%
6	jik.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1%
7	library.um.ac.id	

Internet Source

<1%

8	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1%
9	ejurnal.latansamashiro.ac.id Internet Source	<1%
10	perpusnwu.web.id Internet Source	<1%
11	vdocuments.mx Internet Source	<1%
12	garuda.ristekbrin.go.id Internet Source	<1%
13	Dedy Mainata. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Performa Automatic Teller Machine (ATM) pada Bank Syariah Mandiri Cabang Tenggarong Seberang", Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan, 2019 Publication	<1%
14	Rahayu Widaryanti, Merita Eka Rahmuniyati. "evaluasi pasca pelatihan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) pada kader posyandu terhadap peningkatan status gizi bayi dan balita", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2019 Publication	<1%

15	docplayer.info Internet Source	<1%
16	id.wikipedia.org Internet Source	<1%
17	journal.unhas.ac.id Internet Source	<1%
18	repository.upnyk.ac.id Internet Source	<1%
19	vdokumen.com Internet Source	<1%
20	www.projectplanetid.com Internet Source	<1%
21	archive.org Internet Source	<1%
22	openjurnal.unmuhpnk.ac.id Internet Source	<1%
23	Submitted to Fort Valley State Univeristy Student Paper	<1%
24	Indrayani Indrayani, Linda Cahyani Rusmiadi, Anggit Kartikasari. "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS CIDAHU KECAMATAN CIDAHU KABUPATEN KUNINGAN", Jurnal	<1%

Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 2020

Publication

Exclude quotes	On	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		