

Article

Asuhan Kebidanan Komprehensif Balita 36 Bulan dengan Berat Badan Kurang

Riva Ramdhani¹, Dian Lestari², Atika Amanda³, Rina Nursanti³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palembang

⁴Program Studi Diploma Tiga, Poltekkes Kemenkes Palembang

SUBMISSION TRACK

Received: March 07, 2025

Final Revision: March 18, 2025

Available Online: March 22, 2025

KEYWORDS

Papaya, Comprehensive Midwifery Care

CORRESPONDENCE

E-mail: atikamnda@gmail.com

ABSTRACT

The toddler period (golden period) is a golden period that is very sensitive to the environment and this period lasts very short and cannot be repeated. This study aims to analyze comprehensive midwifery care in a case of underweight in An. A 36 months using an intervention of consumption papaya 100 gr per a day at PMB Lismarini, South Sumatera. The study employed a case study method with a descriptive qualitative approach. Data were collected through interviews, SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) assessment, observation, and documentation. Interventions included consumption papaya, improved personal hygiene, recommendations for a nutritious diet, and psychological support. The results indicated Obstetric diagnosis is carried out based on the results of the assessment and interventions that have been carried out comprehensively. It is recommended that education on cases of underweight in toddlers can be studied with more focused data related to client health in improving toddler health for readiness to become a healthy and strong next generation.

I. INTRODUCTION

Setiap tahun Balita di Indonesia yang menderita gizi buruk dan ini merata tersebar di seluruh Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2020, sekitar 6,7% anak di Indonesia mengalami berat badan di bawah normal (kurus). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi anak balita dengan underweight adalah 17,1%. Angka ini mengalami peningkatan dari 16,3% pada tahun 2019 dan 17% pada tahun 2021.

Masa Balita (golden period) merupakan masa emas yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan negative. Sisi

positifnya, otak balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengkayaan. Sisi negatifnya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan yang tidak mendukung seperti masukan gizi yang tidak adekuat (Kartiningrum ED, 2015).

Asumsi gizi yang tidak adekuat disebabkan pada anak balita terjadi kesulitan makan berupa berkurangnya nafsu makan yang berkaitan dengan makin meningkatnya interaksi dengan lingkungan. Balita lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi baik yang akut maupun yang menahun, infeksi cacing dan dalam waktu yang lama bisa menyebabkan gizi kurang atau gizi buruk (Hidayati N, 2011).

Anak yang tidak menyukai makanan tertentu misalnya buah atau sayur akan terjadi defisiensi vitamin A. Bila hanya mau minum susu saja akan terjadi anemia defisiensi besi. Bila kekurangan kalori dan protein akan terjadi kekurangan energi protein. Banyak orang tua yang kesulitan dalam menghadapi masalah kurangnya nafsu makan pada anak. Obat-obatan selalu saja menjadi pilihan utama untuk kondisi ini. Obat penambah nafsu makan dalam jangka waktu yang lama menyebabkan penyakit kronis yang lain. Pilihan lain yang dapat diambil adalah dengan mengonsumsi multivitamin non farmakologis. Multivitamin berupa buah-buahan yang memiliki nilai gizi yang cukup tinggi, rasanya manis, dengan harga murah dan mudah didapatkan adalah Carica Pepaya (Kurnia R, 2018).

Menurut *Villegas*, ahli pepaya dari *Institute of Plant Breeding, University of the Philippines at Los Banos* (1992), buah pepaya mengandung enzim papain. Enzim ini sangat aktif dan memiliki kemampuan mempercepat proses pencernaan protein. Papain dapat membantu mewujudkan proses pencernaan makanan yang lebih baik dengan cara ini sistem kekebalan tubuh dapat ditingkatkan. Buah pepaya juga kaya akan vitamin B kompleks yang dapat meningkatkan laju reaksi metabolisme tubuh, merangsang hipotalamus untuk meningkatkan nafsu makan dan menyokong pertumbuhan.

Tujuan laporan komprehensif ini adalah Tercapainya implementasi asuhan kebidanan pada balita dengan berat badan kurang dalam menjaga kesehatan balita secara menyeluruh dengan menggunakan pola pikir manajemen serta mendokumentasikan hasil asuhannya dengan ruang lingkup pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah kesehatan pada balita.

Asuhan kebidanan komprehensif memegang peranan penting dalam memberikan layanan yang terintegrasi, mulai dari langkah promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif.

Berdasarkan data yang didapatkan di badan pusat statistik provinsi sumatera selatan pada tahun 2023 terdapat 1.317 bayi dan balita yang mengalami gizi buruk. penulis menggunakan pendekatan manajemen

asuhan kebidanan dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Balita Usia 36 Bulan Dengan Berat Badan Kurang Di Pmb Lismarini Tahun 2024".

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus (*Case Study*) dengan desain deskriptif kualitatif. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada "An.A" usia 36 bulan dengan berat badan kurang. Pendekatan ini bertujuan untuk mendokumentasikan proses asuhan kebidanan secara komprehensif berdasarkan pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sesuai standar manajemen kebidanan.

Subjek penelitian pada kasus ini adalah seorang Balita berusia 36 bulan bernama An.A, yang datang dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu, ibu juga mengatakan nafsu makan anak kurang. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria yakni balita berusia 1-5 tahun dan mengalami berat badan kurang yang ditegakkan berdasarkan pengkajian dan pemeriksaan kebidanan.

Lokasi dan waktu penelitian studi kasus ini dilaksanakan di PMB Lismarini pada bulan desember 2024.

Data dikumpulkan melalui metode wawancara dengan An. A dan ibunya untuk menggali riwayat keluhan, pola hidup, kebiasaan personal hygiene, dan pola makan. Pengkajian kebidanan menggunakan pendekatan SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*) untuk memperoleh data subjektif, objektif, diagnosis, dan rencana asuhan kebidanan. Observasi langsung terhadap kondisi fisik An.A dan kebiasaan personal hygiene yang dilaporkan. Selanjutnya menegakkan diagnosa berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif kemudian melakukan intervensi terhadap diagnosa yang ditegakkan dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi keluhan dan masalah yang dialami oleh An. A serta melakukan dokumentasi untuk mencatat temuan selama pengkajian serta hasil intervensi yang diberikan.

Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan menjelaskan hubungan

antara kondisi An. A intervensi yang diberikan, dan hasil yang dicapai. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi dengan dukungan data yang diperoleh selama pengkajian, implementasi, dan evaluasi.

III. RESULT

Dalam kasus ini, "An.A" usia 36 bulan, yang mana pada usianya merupakan istilah *goldenage* yang sangat membutuhkan perhatian lebih untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Ny. D datang membawa anaknya usia 36 Bulan dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu, ibu juga mengatakan nafsu makan anak kurang. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum anak tampak lesu, kesadaran composmentis karena anak masih bisa merespon dengan baik, BB : 10 kg dengan TB : 100 cm dan suhu badan 37.7°C. Berdasarkan hasil perhitungan status gizi anak dapat disimpulkan bahwa Berat badan anak berdasarkan umur kurang yaitu berada pada -3SD dan -2SD. Yang artinya anak perlu perbaikan gizi dengan makanan sehat dan bergizi. Saat ini ibu merasakan khawatir dan juga cemas dengan keadaan anaknya. Nafsu makan pada anak memang menjadi salah satu masalah bagi kebanyakan orang tua, karena nafsu makan sangat mempengaruhi berat badan yang erat kaitannya dengan status gizi pada anak.

Dari hasil pengkajian subjektif, An.A lahir dengan berat badan 2.900 gram dan panjang badan 49 cm dengan jenis persalinan pervaginam di bidan dan usia kehamilan saat melahirkan 40 minggu. Riwayat kesehatan lalu tidak pernah mengalami penyakit berat seperti kejang demam, diare, gangguan napas, kedinginan, infeksi, tidak ada alergi dan di keluarga tidak pernah mengalami penyakit sistemik, meurun dan menular seperti ginjal, TBC, malaria, HIV/AIDS.

Hasil skrining pertumbuhan dan perkembangan SDIDTK anak usia 36 bulan, jumlah KPSP 10, Tumbuh kembang sesuai umur. Imunisasi didapati lengkap.

Pola makan anak sehari-hari tidak teratur karena anak memiliki nafsu makan yang kurang. ASI dapat dilalui dengan Eksklusif. Anak dapat beraktifitas secara mandiri dan tidak ada gangguan. Istirahat 9

jam per hari dan personal hygiene baik dengan frekuensi mandi, gosok gigi dan mengganti pakaian masing-masing 2 kali sehari.

Pemeriksaan fisik juga menunjukkan kondisi yang baik. Kepala simetris dengan rambut bersih, tidak ada caput serta cephal hematoma, muka tidak pucat atau edematosa, mata dengan konjungtiva merah muda dan sklera putih, refleks pupil baik, hidung bersih tanpa penyumbatan, ada pengeluaran lendir, serta telinga bersih tanpa infeksi. Pada mulutnya, lidah bersih, tidak labioskisis, tidak genatiksisis, tidak palatoskisis. Telinga simetris, daun telinga lengkap. Abdomen tidak nyeri tekan dan tidak ada pembesaran organ. Pemeriksaan genetalia bersih. Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris tanpa edema atau pembengkakan, kuku jari tidak pucat. Tidak ada pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada kunjungan ini.

Dalam penatalaksanaan, langkah pertama adalah menyampaikan hasil pemeriksaan kepada An. A. Dijelaskan bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan dalam keadaan demam dan berat badan yang kurang berdasarkan umur. Hal ini bertujuan untuk memberikan hak pasien dalam mengetahui hasil pemeriksaannya, dan setelah penjelasan ini, Ibu An. A menyatakan mengerti. Selanjutnya, dilakukan edukasi mengenai mekanisme panas tubuh, agar ibu tetap membiarkan badan anak terbuka agar suhu panas yang ada di badan keluar, serta mengompres bagian lipatan dengan air hangat guna menurunkan suhu panas pada tubuh anak. Dikatakan bahwa pemakai satu lapis pakaian dan satu lapis selimut sudah dapat memberikan rasa nyaman kepada penderita. Hal ini bertujuan untuk mencegah panas berlebih (*overheating*).

Demam yang dialami An.A dapat menyebabkan dehidrasi, maka dari itu Meminta ibu untuk memenuhi kebutuhan mineral (hidrasi) pada anak. Rasionalisasi minum banyak cairan saat demam penting karena membantu tubuh mencegah dehidrasi dan mengatur suhu tubuh.

Memberikan konseling pada ibu mengenai BB kurang pada balita. Ini merupakan masalah serius karena dapat mempengaruhi gizi dan tumbuh kembang

pada anak. Dampak dari gizi kurang pada balita yaitu; masa pertumbuhan anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otot terhambat. Protein berguna sebagai zat pembangun, akibat kekurangan protein rambut mudah rontok dan tekstur otot berubah menjadi lembek. Kekurangan gizi dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk melakukan aktivitas dan bergerak, merasa lelah, malas, dan produktivitasnya menurun. Protein berguna untuk pembentukan antibody, akibat dari kekurangan protein sistem imunitas dan antibody berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti, batuk, diare, pilek, dan penyakit infeksi lainnya. Kekurangan gizi pada usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Usia 2-3 tahun merupakan masa otak mencapai pertumbuhan yang optimal, setelah itu menurun dan selesai pertumbuhannya pada usia awal remaja. Kekurangan berat badan berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen, yang menyebabkan kemampuan berpikir setelah masuk sekolah dan usia dewasa menjadi berkurang. Anak dengan gizi yang baik pertumbuhan otaknya optimal, setelah memasuki usia dewasa memiliki kecerdasan yang baik sebagai aset untuk membangun bangsa (Harjatmo et al., 2017). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Penatalaksanaan selanjutnya menganjurkan ibu untuk memberikan anak buah pepaya 100 gr perhari guna menambah nafsu makan pada anak. Selain mudah didapatkan buah pepaya mudah untuk dikonsumsi dengan tekstur yang lembut dan juga rasanya yang enak sehingga membuat anak tertarik dan mau untuk memakan buah pepaya kekurangan tenaga untuk melakukan aktivitas dan bergerak, merasa lelah, malas, dan produktivitasnya menurun.

Penatalaksanaan akhir dari kasus, An.A dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang membaik.

IV. DISCUSSION

Dalam kasus ini balita usia 36 bulan yang masuk dalam kategori *Golden Age*, yang merupakan masa emas dan sangat peka terhadap lingkungan. Masa ini berlangsung

sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi. Dari hasil pengkajian apa yang dialami klien sesuai dengan teori bahwa berat badan kurang dapat disebabkan oleh nafsu makan anak yang kurang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan menggunakan Standar Antropometri Anak dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan. Berat badan kurang (*underweight*) - 3 SD sd <- 2 SD.

Nafsu makan yang tidak baik dapat menyebabkan balita lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi yang akut maupun yang menahun. infeksi cacing dan dalam waktu yang lama juga bisa menyebabkan gizi kurang atau gizi buruk. Balita sering mengalami gangguan selera makan. Nafsu makan disebabkan karena rasa lapar yang dikendalikan oleh sistem saraf yang berpusat pada hipotalamus. Ada 2 teori mengenai timbulnya rasa lapar, yaitu teori glukostatik atau rasa lapar yang disebabkan menurunnya kadar glukosa dalam darah. Teori kedua adalah teori lipostatik atau rasa lapar karena berkurangnya kadar lemak dalam sel lemak (Almirah, 2010).

Menurut Afni (2012) bahwa mengkonsumsi buah-buahan sebelum makan sangat dianjurkan. Buah yang mengandung sedikit asam sangat berfungsi untuk memberikan enzim pada perut agar proses pembakaran lebih cepat dan akan menstimulasi untuk mengeluarkan asam lambung sehingga timbul rasa lapar.

Kandungan buah pepaya yang kaya akan vitamin A sangat berperan dalam menggalakan pertumbuhan dan diferensiasi jaringan. Vitamin A juga mencegah keratinisasi saluran pencernaan sehingga dengan konsumsi vitamin A akan mencegah anoreksia pada anak (Fajriaa & Rikaa, 2013) selain itu, Menurut Villegas, ahli pepaya dari Institute of Plant Breeding, University of the Philippines at Los Banos (1992), buah pepaya mengandung enzim papain. Enzim ini sangat aktif dan memiliki kemampuan mempercepat proses pencernaan protein. Papain dapat membantu mewujudkan proses pencernaan makanan

yang lebih baik dengan cara ini sistem kekebalan tubuh dapat ditingkatkan. Buah pepaya juga kaya akan vitamin B kompleks yang dapat meningkatkan laju reaksi metabolisme tubuh, merangsang hipotalamus untuk meningkatkan nafsu makan dan menyokong pertumbuhan. (Olii et al., 2019). Vitamin C buah pepaya sangat tinggi dibanding buah jeruk. Vitamin C meningkatkan keasaman lambung sehingga timbul rasa lapar. Selain itu vitamin C menjaga kebugaran tubuh dan mencegah berbagai penyakit infeksi. (Fajriaa & Rikaa, 2013). Untuk selanjutnya, memantau deteksi tumbuh kembang anak menggunakan lembar kuesioner KPSP sesuai dengan usai anak.

Diagnosis kebidanan dilakukan mengacu pada hasil pengkajian dan intervensi sudah dilakukan secara komprehensif, akan tetapi masih membutuhkan evaluasi ke depannya untuk melihat perkembangan terkait masalah balita dengan berat badan kurang. Semua langkah penatalaksanaan ini telah didokumentasikan dengan baik, sehingga dapat menjadi referensi untuk asuhan lanjutan. Pendekatan holistik ini tidak hanya menyelesaikan keluhan saat ini tetapi juga mendorong kebiasaan sehat yang bermanfaat untuk jangka panjang.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil pengkajian dan penatalaksanaan, kasus berat badan kurang yang dialami oleh An. A, seorang balita berusia 36 bulan, telah dikelola secara komprehensif dengan edukasi, peningkatan pengetahuan ibu dari balita tersebut, anjuran untuk konsumsi buah papaya 100gr perhari guna menambah nafsu makan, anjuran pola makan bergizi, dan personal hygiene. Intervensi ini efektif mengatasi keluhan, meningkatkan pemahaman pasien, dan mendorong kebiasaan sehat. Pendekatan holistik ini menegaskan pentingnya asuhan kebidanan yang menyeluruh dan preventif. Disarankan agar edukasi pada kasus berat badan kurang pada balita, dapat dikaji data lebih fokus untuk terkaitan kesehatan klien dalam meningkatkan kesehatan balita untuk kesiapan menjadi generasi penerus yang sehat dan kuat.

REFERENCES

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus Di Kota Pontianak). *Jurnal epidemiologi kesehatan komunitas*, 2(1), 46-53. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>
- Damayanti, D., Pritasari & Lestari, N. T. (2017). Gizi dalam daur kehidupan pusdik SDM kesehatan. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/upload/2017/11/GIZI-DALAM DAUR-KEHIDUPAN-FINAL-SC.pdf>
- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Endariadi, D. Ningtyias, F. W., & Rohmawati, N. (2020). Determinan Kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 146-158. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.839>
- Fajriaa, L., & Rikaa, M. (2013). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Nafsu Makan*.
- Berumur, A., Kerja, W., & Kuranji, P. (2013). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Nafsu Makan*.
- Damayanti, D., Pritasari & Lestari, N. T. (2017). Gizi dalam daur kehidupan pusdik SDM kesehatan.

- [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/upload/2017/11/GIZI-DALAM DAUR-KEHIDUPAN-FINAL-SC.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/upload/2017/11/GIZI-DALAM%20DAUR-KEHIDUPAN-FINAL-SC.pdf)
- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Endariadi, D. Ningtyias, F. W., & Rohmawati, N. (2020). Determinan Kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 146-158. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.839>
- Fauziah, L., Rahman, N., & Hermiyanti. (2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal* <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0CmxGA6SLrIJ:jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/download/9290/7382+&cd=5&hl=en&ct=clnk&gl...>
- Hermawan, I. (2019). Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, Dan Mixed Methode (C. S. Rahayu (ed.)). *Hidavatul Quran Kuningan*. <https://books.google.co.id/books?id=Vja4DwAAQBAJ&lpg=PA59&dq>
- Hidayati, T., Hanifah, I., & Sary, Y. N. E. (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*. Deepublish. https://books.google.co.id/books?id=5PG_DwAAQBAJ&lpg=PP1&dq
- Kemendes RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. In *Buku* https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf
- Kemendes Kesehatan RI. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. In *Standar Penilaian* <http://hukor.kemkes.go.id>
- Kemendes Kesehatan RI. (2015). Infodatin Situasi Kesehatan Anak Balita di <https://www.kemkes.go.id/article/view/15042900001/situasi-kesehatan-anak-balita-di-indonesia.html>
- Kemendes Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. <https://jdih.go.id/files/898/2020pmkes002.pdf>
- Kemendes Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan <https://paudikmasaceh.kemdikbud.go.id/media/buku-pedoman-pelaksanaan-stimulasi-deteksi-dan-intervensi-dini-tumbuh-kembang-anak/index.html>
- Labir, I. K., Sulisnadewi, N., & Sumirta, I. N. (2016). Peran Ibu Dalam Menstimulasi Dengan Perkembang Anak Di Posyandu. *Jurnal Gema Keperawatan*, 9(1), 22-27. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3891/> Labi fastalan Kechatan da, Ark, Limal Cld proath, 0), 6-12. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/6094/>
- Lestari, I. D., Ernalia, Y., & Restuastuti, T. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kecamatan Bangko Kabupaten Hp:/jomuntac id index plup oMEDOK aticle view.91619431
- Olii, N., Zakaria, R., & Badjuka, B. Y. (2019). *Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Nafsu Makan Anak* 2-5. 7, 14–19.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. 1969(1), 1–24.