

JURNAL NU MARET 2022 (2)

by Jurnal Nu Maret 2022 (2) Jurnal Nu Maret 2022 (2)

Submission date: 08-Jul-2022 02:37PM (UTC+0700)

Submission ID: 1868019106

File name: JURNAL_NU_MARET_2022_2.docx (1.65M)

Word count: 2879

Character count: 16904

Article

14 ANALISIS FAKTOR RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR, PANJANG BADAN LAHIR, ASI EKSKLUSIF, DAN POLA NUTRISI PADA KEJADIAN STUNTING

¹Ulva Noviana, ²Mustofa Haris, ³Diany Yoke Savira

¹Program Studi Keperawatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

²Program Studi Keperawatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

³Program Studi Keperawatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received:
Final Revision:
Available Online:

KEYWORDS

Stunting, birth weight, birth length, exclusive breastfeeding, and nutritional patterns

CORRESPONDENCE

Phone: 085790793777

E-mail: ulva.nhm@gmail.com

A B S T R A C T

Stunting is a chronic malnutrition problem that is caused by a lack of nutrition in a long time due to the provision of food that is not appropriate to nutritional needs. Based on a preliminary study survey at BPM Titik Sugiarti, S.ST Bangkalan for 5 months (April 2019 - September 2019) the number of LBW was 41 toddlers, the number of stunting babies was 35 toddlers (85.36%). The purpose of this study is to analyze the risk factors associated with stunting in infants (birth weight, birth length, exclusive breastfeeding, and nutritional patterns).

The research design used was analytic with a retrospective approach. The independent variables examined were birth weight, birth length, exclusive breastfeeding, and nutritional patterns, and the dependent variable was stunting. The study population was 41 toddlers and the samples taken were 35 stunting toddlers at BPM Titik Sugiarti, S.ST Bangkalan. The sampling technique uses simple random sampling and data collection tools use observation sheets with chi square statistical tests.

The results showed that there was a relationship between birth weight and the incidence of stunting with a value of $p = 0.035 < (= 0.05)$, there was a relationship between the length of the birth body and the incidence of stunting with a value of $p = 0.049 < (= 0.05)$, there was an exclusive association of breast milk with the occurrence of stunting with a value of $p = 0.009 < (= 0.05)$, there is a relationship between the nutritional pattern and the occurrence of stunting with a value of $p = 0.002 < (= 0.05)$.

Based on the results of the study, midwives are expected to provide HE to mothers to mothers who will become pregnant so that their children will not experience stunting. Midwives are also expected to provide counseling about factors that are at risk of stunting so that the mother's nutrition is met and also provide prevention that can result in stunting so that their children will not experience stunting.

I. INTRODUCTION

Stunting kurang gizi merupakan suatu kondisi yang terjadi akibat interaksi antara pola makan dan kesehatan yang diukur secara

antropometrik dengan menggunakan indeks panjang etlt. -Standar WHO 2SD-NCHS. Seorang anak dianggap kurang berkembang jika indeks antropometrik berbasis indeks TB/U dapat diterima dan dalam standar

acuan SD WHO-NCHS. Anak dengan gizi buruk (stunting) memiliki IQ rata-rata 11 poin lebih rendah dibandingkan anak tanpa gizi buruk (stunting). Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang diukur dalam satu jam pertama setelah lahir. Hubungan antara berat badan lahir dan usia kehamilan, dan berat badan lahir dapat diklasifikasikan sebagai berikut. Bayi kurang bulan (BKB), yaitu bayi (Kosimetal) yang lahir dengan usia kehamilan 2 minggu (29 hari). Associates, 2009, hlm. 12-13). Tinggi badan lahir adalah tinggi badan anak saat lahir dan diukur dalam sentimeter dari telapak kaki sampai puncak kepala saat anak berbaring. Panjang bayi dibagi menjadi panjang bayi pendek dan panjang bayi normal. ASI Eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI satu-satunya untuk bayi sampai dengan 6 bulan tanpa penambahan cairan atau makanan lain. Anak-anak dapat disusui sampai mereka berusia dua tahun. ASI Eksklusif (ASI sampai usia 6 bulan saja) memberi makan bayi berupa air susu ibu (ASI) sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa tambahan makanan, cairan, atau nutrisi lainnya. Keuntungan dari ASI eksklusif adalah memberikan perlindungan yang dibutuhkan bayi Anda. Ibu didorong untuk meningkatkan produksi ASI dan berusaha untuk memberi makan bayinya dengan benar

Pemodelan diet adalah cara individu/kelompok untuk memilih dan mengkonsumsi makanan sesuai dengan dampak fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Suhardjo, 2008), jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, dan individu. kelompok (Suhardjo, 2008; Santoso, 200). Menurut angka RISKES DAS 2018, jumlah stuntmen adalah 30,8 juta, meningkat 37,2 juta dari tahun 2013 hingga 2007, mencapai 36,8%. Lebih dari sepertiga anak Indonesia di

bawah usia lima tahun lebih pendek dari tinggi rata-rata (Kementerian Kesehatan, 2018). Berdasarkan data surveilans status gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, berat badan kurang, dan obesitas. Proporsi anak yang menderita gizi buruk meningkat dari 27,5% pada tahun 2016 menjadi 29,6% pada tahun 2017 (pemantauan gizi, bimbingan kesehatan umum). Angka stunting anak di Jawa Timur mencapai 15% pada tahun 2018. Menurut statistik Kementerian Kesehatan Jawa Timur tahun 2017, prevalensi stunting pada anak usia 12 hingga 36 bulan yang dihitung menggunakan Indeks Tuberkulosis/U mencapai 18,8% pada tahun 2017. Pada tahun 2017, Kabupaten Bankalan memiliki 3.103 anak disgenetik di bawah usia 5 tahun (Risksdes, 2017). Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan di BPM Tiik Sugiarti, S.ST Jln Raya Gebang Gupot Bangkalan Madura dari April hingga September 2019, ditemukan satu anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting. .. Berdasarkan data awal 10 bayi stunting, terdapat 5 bayi pada kelompok normal, 5 bayi pada kelompok stunted, dan 1 bayi pada kelompok sangat pendek. Pencegahan stunting adalah dengan memastikan kecukupan gizi selama 100 hari pertama sejak bayi hingga usia 2 tahun, biasanya selama kehamilan ketika wanita mengonsumsi makanan bergizi seimbang, terutama makanan berprotein tinggi. Semoga ibu lahir dengan selamat dan bayinya sehat. Dan setelah menyusui bayi sampai ia berusia 6 bulan,

METHODS

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan

retrospektif. Variabel bebas yang diteliti hanya berat badan lahir, tanggal lahir, pola makan, dan ASI, dan variabel terikatnya adalah retardasi pertumbuhan. Subjek penelitian adalah satu bayi, dan sampel yang dikumpulkan adalah , 35 anak stunting.

Berdasarkan tabel di atas, bayi yang diberi MUAC lahir normal, sebagian besar anak tidak stunting (normal), 23 responden (65,7%), tetapi responden jangka pendek bisa lebih tertekan. Anda dapat melihat bahwa jenis kelaminnya tinggi. Sangat singkat, dengan 12 responden (2,3%). Berdasarkan uji statistik Ranksperman dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh 1 = 0,0. Artinya, kurang dari (0,0 dan <0,05), Ha diasumsikan memiliki hubungan antara PB lahir dengan retardasi pertumbuhan.

RESULT

Tabulasi silang antara BB lahir dengan stunting di BPM Titik Sugiarti, S.ST Bangkalan pada bulan Maret 2020 – April 2020

Tabel 2. Tabulasi silang antara ASI eksklusif dengan stunting di BPM Titik Sugiarti, S.ST Bangkalan pada bulan Maret 2020 – April 2020

BB lahir	Stunting						Total		ASI Eksklusif	Total							
	sangat pendek		Stunting		Normal		N	%		Normal		stunting		Pendek Sekali		N	%
	N	%	N	%	N	%				N	%	N	%	N	%		
Normal	0	0	0	0	23	100	23	65,7	23	100	0	0	0	0	23	69	
BBLR	4	33	8	67	0	0	12	24,3	Tidak								
TOTAL	4	11,4	8	22,9	23	65,7	35	100	ASI Eksklusif	0	0	8	72,7	4	27,3	12	31
Uji statistik : Sparman Rank =0,00α =0,05									TOTAL	23	68,5	8	22,9	4	8,6	35	100

Sumber: Data Primer Tahun 2020

Uji statistik : Sparman Rank =0,02 α =0,05

Dari Tabel 6, anak dengan berat badan lahir normal tidak mengalami stunting, atau 23 (66%), sedangkan anak dengan berat lahir rendah tidak menderita stunting, atau 12 (3%). Anda bisa lihat itu. Berdasarkan uji statistik Spartan rank dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh = 0,00 diperoleh, kurang dari (0,00 < 0,05), Ha diterima, dan diperoleh hubungan antara berat badan lahir dengan retardasi pertumbuhan.

Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar bayi yang diberi ASI tidak mengalami pertumbuhan (normal), bahkan 24 responden (69%), tidak mengalami pertumbuhan, padahal hanya diberi ASI saja. sebagai . Sebelas responden (31%), responden mengalami stunting dan kekurangan pasokan. Berdasarkan uji statistik Sperman rank dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh = 0,20, yang lebih kecil dari (0,02<0,05), sehingga Ha dapat diterima, jadi antara pemberian ASI saja dengan kejadian abs berhubungan dengan. .

Tabel 4.7. Tabulasi silang antara Panjang Badan Lahir dengan stunting di BPM Titik Sugiarti, S.ST Bangkalan pada bulan Maret 2020 – April 2020

Panjang Badan Lahir	Stunting						Total	
	sangat pendek		Stunting		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Normal	0	0	0	0	23	100	23	65,7
Pendek	4	33	8	67	0	0	12	24,3
TOTAL	4	11,4	8	22,9	23	65,7	35	100
Uji statistik : Sparman Rank =0,04α =0,05								

Sumber: Data Primer Tahun 2020

DISCUSSION

Hubungan antara kelahiran BB dan stunting

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman dalam menganalisis hubungan antara berat badan lahir dengan stunting, p = 0,00, p > 0,05 berarti Ha diterima dan Ho adalah tipe saat lahir artinya berhubungan. Titik BPM S.ST

Bunkaran Sugiarti sedikit mengecil. Berat badan bayi saat lahir dapat menyebabkan anak pingsan. Dari hasil tabulasi silang didapatkan nilai BBLR sebesar 2,3%. Hal ini karena bayi berat lahir rendah cenderung tumbuh lebih lambat dibandingkan bayi berat lahir normal. Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Price dan Gwin (201) bahwa berat badan lahir rendah dan bayi prematur sering terjadi bersamaan, keduanya merupakan faktor yang berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas neonatus. Bayi berat lahir rendah lebih mungkin untuk bertahan hidup pascapersalinan dan pascakelahiran. Berat badan lahir rendah adalah bila berat badan bayi kurang dari 2500 gram. Bayi prematur memiliki organ dan bagian tubuh yang belum berfungsi dengan baik untuk bertahan hidup di luar kandungan. Semakin muda usia kehamilan, semakin rendah fungsi organ-organ ini dan semakin buruk prognosinya. Komplikasi akibat imaturitas organ akibat kelahiran prematur sering terjadi pada kelompok BBLR. (Kristanto, et al., 2017

Hubungan Panjang Badan dengan kejadian Stunting atau anak pendek

Kasus stunting lahir dalam hubungan PB Hasil survei tabulasi silang sebagian besar anak dengan berat badan lahir normal tidak berkembang dengan baik (normal), tetapi 23 responden (65,7%), sedangkan anak dengan masa lahir pendek kurang berkembang, hal ini menunjukkan bahwa cenderung sangat kecil. Artinya, 12 responden. (2,3%). Ada hubungan antara MUAC kongenital dengan prevalensi stunting, sebesar = 0,0 yang diperoleh berdasarkan uji statistik rangking Sparman dengan taraf signifikansi 0,05, dan Ha lebih kecil ($0,0 < 0,05$). Hasil analisis panjang bayi terhadap angka stunting menunjukkan bahwa responden yang melahirkan anak bertubuh pendek saat lahir berisiko mengalami stunting karena anak tersebut sejak awal menderita stunting. ... Ukuran normal saat lahir. Faktor Risiko Keterlambatan Tumbuh Kembang pada Anak 12-36 Bulan Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmadi tahun 2016 yang menunjukkan bahwa waktu lahir yang pendek merupakan salah satu masalah kesehatan anak. ... Hal ini mempengaruhi tingkat stunting dan membutuhkan perhatian khusus. Pertambahan berat badan ibu selama trimester kedua dan ketiga kehamilan dapat mempengaruhi berat badan lahir dan panjang bayi. Bayi yang lahir dengan ukuran lahir kecil

2,8 kali lebih mungkin menderita retardasi pertumbuhan dibandingkan bayi yang lahir dengan ukuran normal. Menurut hasil survei yang dilakukan di Kecamatan Patty Kabupaten Patty, tanggal lahir seorang anak akan mempengaruhi pertumbuhan di masa depan. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko anak di bawah usia 5 tahun adalah tanggal lahir yang pendek. Selama 12-36 bulan, risiko stunting 2,8 kali lebih tinggi daripada anak berukuran normal saat lahir (Anugraheni & Kartasurya, 2018).

Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang diberi ASI tidak tumbuh (normal) yaitu 24 responden 4.444 (69%), tetapi sebanyak 11 bayi tidak diberi ASI saja yaitu (31%). kecil. Berdasarkan uji statistik Spermank dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh = 0,20, yang lebih kecil dari ($0,02 < 0,05$), sehingga Ha dapat diterima, jadi antara pemberian ASI saja dengan kejadian abs berhubungan dengan. .. ASI adalah makanan yang disiapkan untuk bayi yang dimulai selama kehamilan, dan payudara telah berubah untuk menghasilkan ASI. ASI lebih bergizi daripada makanan buatan dan susu dari sapi, kerbau dan kambing, sehingga makanan yang dicampur dengan teknologi modern tidak dapat menandingi manfaat ASI. Angka kematian bayi yang tinggi di seluruh dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian ASI. Beberapa bayi di negara berpenghasilan rendah membutuhkan susu untuk pertumbuhan agar bayi mereka dapat bertahan hidup karena ASI merupakan sumber protein berkualitas tinggi dan tersedia dengan mudah. Hal ini dikarenakan kandungan zat yang terkandung dalam ASI sangat berbeda dengan zat lainnya. Dalam penelitian ini, kalsium dari ASI merupakan pengganti ASI dan ASI. Misalnya, bayi yang diberi ASI saja lebih tinggi daripada bayi yang diberi susu bubuk dan cenderung sesuai dengan kurva pertumbuhan. ASI memiliki

kandungan kalsium yang tinggi dan mudah diserap tubuh, memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan, dan menghindari risiko terhambatnya pertumbuhan. ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium dan kalium yang lebih rendah dan kadar tembaga, kobalt, dan selenium yang lebih tinggi daripada susu formula. Kandungan ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi dan memaksimalkan pertumbuhan bayi, termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut, jika bayi disusui secara lengkap, kebutuhan bayi terpenuhi dan status gizi bayi dapat ditentukan normal baik tinggi maupun berat badan.

Hubungan pola makan dengan kasus stunting

Hasil studi tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita gizi di bawah usia 5 tahun tidak disgenetik (normal) dan 21 (60%), tetapi balita gizi baik di bawah usia 5 tahun. Stunting parah (0%).) menunjukkan bahwa ia tidak kerdil. Berdasarkan Uji Statistik Evaluasi Spartan. Pada taraf signifikansi 0,05 diperoleh = 0,03. Ini kurang dari (0,03 dan <0,05), dan karena H_a dapat diterima, maka ada hubungan antara diet dan rasio pengerdilan I. Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Ada berbagai jenis makanan yang dapat dimakan dengan metode pengolahan yang berbeda. Di masyarakat, masyarakat mengetahui tentang pola makan dan pola makan yang ada di daerah tempat tinggal anak-anak. Kebiasaan memberi makan beberapa kelompok masyarakat juga sudah menjadi kebiasaan memberi makan anak-anak. Kebiasaan makan mempengaruhi persiapan menu. Anak mungkin memiliki kebiasaan dan nafsu makan yang dibentuk oleh kebiasaan sosial. Saat menyiapkan makanan untuk anak, hal ini harus diperhatikan seiring dengan kebutuhan gizi agar mereka dapat hidup, tumbuh dan tumbuh sehat. Asupan yang tepat dari nutrisi ini mempengaruhi kesehatan dan kecerdasan anak, sehingga pengetahuan dan keterampilan mengenai pola makan yang sehat penting bagi seorang anak. Masalah gizi jangka pendek pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kekurangan energi dan protein, pola makan, asupan makanan yang tidak cukup dan tidak seimbang, sikap ibu, dan kurangnya

pengetahuan tentang makanan dan gizi. Setelah Blanka dan Ferrari (2002). Gibson RS (2005) menunjukkan bahwa keterbelakangan pertumbuhan disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama, mengurangi jumlah makronutrien dan mikronutrien. Menurut Engel dkk. Lamid 2015 tahun 1997 berpendapat bahwa profesi parenting khususnya ibu sangat penting dalam merawat, membesarkan dan menginspirasi anak yang sakit. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Djoni (2000) bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang gizi dan kesehatan ibu maka semakin tinggi pula nilai gizinya. Anak-anak dalam keluarga yang kurang berpengetahuan, di sisi lain, sering tidak makan cukup untuk mengisi diri mereka sendiri. Rasakan makanan mereka. Kebutuhan (Syukriawati, 2017). Pengetahuan gizi ibu menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberi makan bayi, termasuk jenis dan jumlah yang tepat untuk tumbuh kembang yang optimal (Irviani, 201). Asupan protein yang tidak mencukupi didasarkan pada teori bahwa hal itu menyebabkan pengerdilan dan pengerdilan jaringan dan organ, mempengaruhi tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala (Sulistyoningsih, 2011).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting
2. Ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian retardasi pertumbuhan
3. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya retardasi pertumbuhan
4. Ada hubungan antara pola makan dengan terjadinya retardasi pertumbuhan

REFERENCE

- Alrahmad,A.H., Miko,A, & Hadi, A.(2010). Kajian Stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di kota Banda Aceh. Jurusan gizi poltekkes kemenkes RI Aceh, 1-13.
- Anugraheni HS, MI Kartasurya. 2018. Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati Kabupaten Pti. *Jurnal Of NutritionCollege*. Vol: 1(2).
- Indrawati, S. (2017). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul* (Doctoral Dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Arif, Weni Kristiyanasari. 2009. *Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Branca, F., Ferari, M. 2002. Inpact Of Micro Nutrient Deficiencies On Growth: th stunting syndrome. *Ann Nutr Metab*, 46:8-17.
- Drehmer, Michelle., dkk. 2013. *Association Of Second And Third Trisemester Weight Gain in Pregnancy with Maternal and Fetal Outcomes*. PLOS One, Vol 8 Issue 1
- Kristanto, 2017. *Asuhan Keperawatan NeonatusDan Anak*. Nuha Medika. Cewtakan I: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Tata Laksana : Kurang Energi Protein Pada Anak Di Puskesmas Dan Di Rumah Tangga*. Ditjen Binkesmas (Proyek PPKM Pusat/Suplemen). Jakarta.
- _____. 2010. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Ditjen Binkesmas-Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta.
- _____. 2018. *Hasil Riskesdas 2018*. Balitbangkes. Jakarta.
- M. Sholeh Kosim, dkk. 2012. *Buku Ajar Neonatologi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia: Jakarta.
- Mami, (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi 5. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam dan Pariani, S. 2011. *Metodologi Riset Keperawatan*. C.V. Sagung Seto. Jakarta.
- Prwirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Rahmadi, 2016. hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di provinsi lampung. Diakses dalam <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/601>.
- Santoso S dan Ranti L.A. 2014. *Kesehatan dan Gizi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Solihin Pudjiadi. 2006. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Sri Indrawati. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. *Universitas Aisyah*. Yogyakarta
- Suhardjo. 2016. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Kanesius. Yogyakarta.
- WHO. 2004. *WHO/CDC expert coconsultation agreeeson best indicators to assess iron deficiency ,a mayorn cause of anemia*
- World Health Organization (WHO). 2014. Child Stunting. http://who.int/gho/publications/world_health_statistic/en/

JURNAL NU MARET 2022 (2)

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	3%
2	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	2%
3	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	2%
4	Erna Eka Wijayanti. "Hubungan Antara BBLR, ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun", Jurnal Kesehatan dr. Soebandi, 2019 Publication	1%
5	zh.scribd.com Internet Source	1%
6	docobook.com Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	1%
8	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%

9	"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020 Publication	1 %
10	journal.ibrahimy.ac.id Internet Source	1 %
11	digilib2.unisayogya.ac.id Internet Source	1 %
12	www.researchgate.net Internet Source	1 %
13	ejournal.poltekkesternate.ac.id Internet Source	1 %
14	repositori.usu.ac.id Internet Source	1 %
15	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1 %
16	Nurdiana Rahman. "FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODEAN I YOGYAKARTA TAHUN 2019", Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2019 Publication	1 %
17	forikes-ejournal.com Internet Source	1 %
18	jurnalstikesluwuraya.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

JURNAL NU MARET 2022 (2)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6
