

Studi Fenomenologi Upaya Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita

By vina novela

Studi Fenomenologi Upaya Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Guguk Panjang

Vina Novela

Program studi ilmu kesehatan masyarakat STIKes Fort De Kock Bukittinggi

Email:vinanovela7271@gmail.com

Abstrak

Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan melalui program-programnya. Program yang telah dilakukan oleh petugas Puskesmas Guguk Panjang masih terjadi kendala seperti masih kurangnya ketersediaan Sumber Daya Manusia dari segi kuantitas, keterlambatan penurunan dana, sarana dan prasarana masih kurang lengkap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya pencegahan masalah gizi kurang pada balita di Puskesmas Guguk Panjang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan partisipan 8 orang terdiri dari Kepala Puskesmas, pemegang program gizi, bidan, kader dan ibu Balita. Hasil penelitian memunculkan enam tema masih kurangnya SDM dari segi kuantitas, keterlambatan penurunan dana, sarana dan prasarana di posyandu masih belum memadai, pelaksanaan Upaya Pencegahan Gizi belum optimal, proses monitoring dan evaluasi sudah baik, Diharapkan kepada petugas untuk dapat melakukan mapping kegiatan program dengan sesuai perencanaan kegiatan dan mengoptimalkan peran kader kesehatan yang ada.

Kata Kunci : upaya Pencegahan, Gizi Kurang, Balita

ABSTRACT

Nutritional status is one indicator of the success of development through its programs. The program that has been carried out by Guguk Panjang Community Health Center officials is still experiencing obstacles such as the lack of availability of Human Resources in terms of quantity, delays in decreasing funds, facilities and infrastructure that are still incomplete. The purpose of this study was to determine efforts to prevent malnutrition in children under five in the Guguk Panjang Community Health Center. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach., With 8 participants consisting of the Head of the Community Health Center, nutrition program holders, midwives, cadres and toddlers. at the posyandu it is still inadequate, the implementation of the Nutrition Prevention Efforts is not optimal, the monitoring and evaluation process is good, It is expected that officers can be able to map program activities in accordance with activity planning and optimize the role of existing health cadres.

Keywords: Prevention efforts, Malnutrition, Toddler

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Keadaan kurang gizi terutama pada anak akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik dan kecerdasan. Selanjutnya status gizi akan menentukan produktifitas kerja atau pertumbuhan ekonomi. Status gizi merupakan cerminan dari kualitas hidup (Warso, 2017; dalam jurnal Rifqi, 2016).

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas kembang seseorang yang sangat berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu kegiatan pemantauan balita gizi kurang merupakan suatu kegiatan yang sangat penting untuk kewaspadaan gizi sehingga dapat diketahui dengan cepat kasus yang terjadi di masyarakat. Status gizi masyarakat sering digambarkan dengan besaran masalah gizi pada kelompok anak balita.

Persoalan gizi pada bayi dan balita masih menjadi persoalan utama dalam tatanan kependudukan, salah satunya adalah masalah gizi kurang. Gizi

merupakan salah satu pilar pembangunan sosial dan ekonomi. Sehingga penurunan gizi kurang pada bayi dan anak sangatlah penting demi mendukung untuk terwujudnya *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan dan perbaikan gizi, dan memajukan pertanian berkelanjutan (Osborn *et al*, 2015; dalam jurnal Nina, 2016).

Penyebab dasar terjadinya gizi kurang pada balita adalah status ekonomi yang rendah (UNICEF, 2013). Kondisi kemiskinan mempengaruhi kondisi ketahanan pangan dalam keluarga (Almatsier, 2009). Penyebab dasar lain yang berkontribusi dalam terjadinya masalah gizi kurang pada balita adalah pendidikan (UNICEF, 2013). Hasil penelitian Handono (2012), menunjukkan bahwa pendidikan orang tua terutama ibu berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita. Wong *et al* (2014), masalah gizi kurang pada balita secara langsung disebabkan oleh anak tidak mendapatkan cukup asupan makanan yang mengandung gizi seimbang. Gizi kurang juga diakibatkan oleh adanya infeksi pada balita. Infeksi

akan mengganggu metabolisme, keseimbangan hormon dan fungsi imunitas (Bantamen, Belaynew, & Dube, 2014; dalam jurnal Nina, 2016).

Menurut data WHO, lebih dari 50% kematian bayi dan anak terkait dengan gizi kurang dan gizi buruk. Oleh karena itu, masalah gizi perlu ditangani secara cepat dan tepat. Pada tahun 2015 di Kota Bukittinggi, berdasarkan BB/U jumlah balita dengan gizi sangat kurang sebesar 0.8%. Dibandingkan dengan tahun 2014 jumlah Balita dengan gizi sangat kurang mengalami penurunan dari 1.8% apalagi jika dibandingkan dengan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2015, jumlah Balita dengan gizi sangat kurang sudah dibawah target yaitu 15%. Menurut MDG's. Balita dengan prevalensi BB kurang / gizi kurang < 15%, sedangkan prevalensi Balita gizi buruk < 3,15%, jadi untuk kota Bukittinggi status gizi baik balita sudah mencapai target MDG's.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi (2017) angka kejadian gizi kurang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Balita dengan gizi kurang pada tahun 2017

sebanyak 800 (8.9%) dengan jumlah balita 8981 balita, sedangkan pada tahun 2016 yang mengalami gizi kurang yaitu 629 balita (7.64%) dari jumlah balita 8232 balita, sedangkan pada tahun 2015 jumlah balita mengalami gizi kurang yaitu 59 (0.7%) dari jumlah balita 8045 balita. Bukittinggi memiliki 7 puskesmas dimana puskesmas Guguk Panjang dengan jumlah gizi kurang tahun 2016 sebanyak 133 (7.75%) dari jumlah balita 1.717 balita, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 162 balita (7.7%) dengan jumlah balita 2.104. Balita yang berhasil ditimbang dalam penimbangan massal tahun 2017 berjumlah 2.104 orang yang merupakan 74.1% dari balita yang ada terlihat bahwa cakupan penimbangan massal sangat jauh dibawah target 90% hal ini akan menyebabkan tujuan utama dari kegiatan penimbangan massal yaitu untuk menjangkau balita-balita gizi kurang dan gizi buruk tidak terpantau. (Dinkes Bukittinggi, 2017).

Puskesmas Guguk Panjang balita dengan kondisi gizi kurang sebanyak 162 orang atau 7.7%. jika dibandingkan dengan target nasional, kondisi gizi balita tersebut dibawah batasan yang ditetapkan

oleh Depkes yakni maksimal 20% namun hal perlu perlu penanganan dengan baik sehingga tidak terjadi peningkatan kasus. Berdasarkan penelitian (vina & listiani, 2018). (novela, 2019) didapatkan data bahwa Balita Gizi Kurang di Puskesmas Guguk Panjang sebanyak 43,5% yang disebabkan oleh Pola Asuh yang tidak baik, riwayat ASI Eksklusif dan rendahnya Pengetahuan Ibu Balita.

Tujuan penelitian adalah untuk melihat gambaran upaya pencegahan masalah Gizi Kurang pada Balita.

11 **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan desain penelitian Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Peneliti menggunakan desain penelitian kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh dan lengkap tentang upaya pencegahan masalah gizi kurang pada balita. Penelitian terdiri dari 8 orang partisipan yaitu Kepala Puskesmas, Bidan Desa, Kader dan Ibu Balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

TEMA:

1. Sumber Daya Manusia

Undang-undang No 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

1
Berdasarkan Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang puskesmas, minimal sebuah puskesmas harus mempunyai dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan

lingkungan, ahli teknologi laboratorium medis, tenaga gizi dan tenaga farmasi (Permenkes No. 75 tahun 2014).

Puskesmas Guguk Panjang Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada umumnya sudah mencukupi dari segi kualitas namun dari segi kuantitas belum mencukupi dan SDM ada diberi pelatihan program gizi oleh Dinas Kesehatan seperti pelatihan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (PPGBM), Pos Kesehatan Desa (PosKesDes), Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA).

¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sihombing, 2015) bahwa jumlah petugas gizi masih kurang. Jumlah 1 orang tenaga gizi tidak memadai. Diperlukan penambahan tenaga gizi minimal 2 orang 1 untuk dalam gedung dan 1 orang lagi untuk kelapangan, diutamakan adalah

tenaga dengan latar belakang pendidikan Gizi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Rustam, 2012) efisiensi dan efektifitas suatu pelaksanaan dari sebuah program bergantung pada sumber daya manusia. Sumber daya manusia akan sangat menentukan suatu keberhasilan program dengan eksistensi sumber daya manusia yang berkualitas dan sangat memadai, agar mereka bisa tanggap dalam melaksanakan suatu pekerjaan.

Menurut asumsi peneliti, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Guguk Panjang yaitu 37 orang dan memiliki 1 orang tenaga program gizi. Seharusnya puskesmas minimal mempunyai 2 ahli gizi. Wilayah Puskesmas Guguk Panjang merupakan wilayah yang paling luas diantara puskesmas lainnya, diiringi dengan jumlah sasaran kesehatan yang banyak. Dengan jumlah tenaga ahli gizi

yang hanya 1 orang dan rangkap jabatan artinya ia harus mengerjakan administrasi Puskesmas sekaligus harus turun kelapangan, sehingga kesulitan untuk membagi waktu.

Harapan dimasa yang akan datang pihak Puskesmas dapat menambah tenaga gizi di Puskesmas untuk disesuaikan dengan luas wilayah kerjanya, agar tenaga gizinya dapat mengoptimalkan pekerjaannya sehingga membuat pelaksanaan program gizi berjalan lebih baik dari sebelumnya dan pelatihan tetap dilakukan secara berkelanjutan sehingga bisa mengupdate informasi yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan isu terbaru saat ini. selain itu peran kader perlu dioptimalkan sebagai perpanjangan tangan puskesmas di Lapangan.

2. Keterlambatan penurunan dana

Dana yang ada di Puskesmas Guguk Panjang bersumber dari BOK, JKN dan APBD serta pengalokasian dana untuk transport petugas/kader sudah tercukupi.

Dana merupakan ujung tombak puskesmas untuk melaksanakan rencana kegiatan program. Kecukupan dana akan mempengaruhi ketercapaian suatu program.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lina Nurbaiti (2017) bahwasanya sumber dana kegiatan berasal dari dana BOK Puskesmas. Dana BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional.

Menurut asumsi peneliti, pendanaan untuk program gizi di Puskesmas Guguk Panjang sudah mencukupi dimana dana bersumber dari

APBD, BOK, dan JKN. Dana juga dialokasikan kepada transportasi petugas seperti petugas imunisasi, bidan, perawat dan kader yang membantu petugas ahli gizi dalam menjalankan tugasnya. Akan tetapi dalam pelaksanaannya menurut informan dana yang disediakan masih ada kendala yaitu keterlambatan penurunan dana, sehingga kegiatan yang dilakukan di puskesmas kurang sesuai dengan perencanaan dari segi waktu. Harapan untuk dimasa mendatang yaitu Puskesmas Guguk Panjang lebih mengoptimalkan upaya advokasi kepada pemerintah, sehingga dana dapat turun tepat waktu dan tidak terjadi penundaan pelaksanaan sehingga sesuai dengan yang telah direncanakan.

3. Sarana dan prasarana belum memadai

Menurut teori sarana dan prasarana merupakan bagian dari

organisasi yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan pelayanan dan mencapai suatu tujuan. Apabila sarana atau alat tidak sesuai dengan standar, maka suatu layanan yang bermutu akan sulit dihasilkan (Darmawan, 2016, p.116).

Hal ini sesuai dengan penelitian (Ika Aprilliyanti, 2013) mengatakan bahwa pekerjaan seseorang untuk menjalankan tugasnya tingkat kualitas hasilnya sangat ditentukan oleh sarana dan prasarana. Alat kerja yang canggih disertai pedoman dan pelatihan penggunaannya secara lengkap dan sempurna akan berpengaruh terhadap produktifitas dan kualitas kerja yang optimal.

Menurut peneliti, berdasarkan pengamatan dilapangan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program gizi kurang di Puskesmas Guguk Panjang sudah sesuai dengan standar yang telah

ditetapkan. Namun, dari segi jumlah ada beberapa alat yang masih kurang seperti kurangnya timbangan injak manual, media promosi yang belum memadai dan letak posyandu yang kurang nyaman karena beberapa masih ada yang menumpang dirumah warga. Sehingga peran lima meja tidak bisa terlaksana dengan baik. Tempat kegiatan posyandu sebagian besar belum mempunyai tempat yang khusus. sehingga dalam manajemen kegiatan, yaitu menyimpan peralatan, media penyuluhan, buku pedoman dan data program tidak terorganisir dengan baik. Untuk menunjang terlaksananya suatu kegiatan maka harus tercukupi sarana dan prasarananya. Hal tersebut dapat diatasi puskesmas dengan kerja sama lintas sektor, misalnya dengan memanfaatkan sarana yang dimiliki oleh kelurahan. Harapan dimasa yang akan datang kekurangan jumlah alat untuk

pelaksanaan kegiatan Posyandu dapat dilengkapi, dan kerjasama lintas sektor dan Lintas program ditingkatkan lagi.

4. Pelaksanaan upaya pencegahan Gizi Kurang Belum optimal

Penggerakan ¹ dan Pelaksanaan program/kegiatan merupakan kegiatan lanjutan dari RPK. Penggerakan pelaksanaan program /kegiatan dapat dilakukan melalui berbagai cara diantaranya adalah rapat dinas, pengarahan pada saat apel pegawai, pelaksanaan kegiatan dari setiap program sesuai penjadwalan pada RPK bulanan, maupun dilakukan melalui forum yang dibentuk khusus untuk itu. Forum yang dibentuk khusus untuk melakukan penggerakan pelaksanaan program/kegiatan dinamakan forum Lokakarya Mini Puskesmas (Permenkes No. 44 Tahun 2016).

Dari segi Pelaksanaan yang ada di Puskesmas Guguk Panjang jika ditemukan balita gizi kurang saat penimbangan massal di Posyandu dan langsung dirujuk ke Puskesmas maka balita tersebut akan diberi PMT dan penyuluhan kepada ibu balita tersebut selain itu pemantauan pertumbuhan balita dan konseling gizi ada dilakukan oleh pemegang program gizi dan dibantu oleh lintas program seperti petugas KIA, petugas imunisasi, dokter, perawat, bidan dan kader juga terlibat dalam pelaksanaan kegiatan setiap 1 bulan sekali. Kendala yang ditemukan selama pelaksanaan yaitu masih adanya ibu balita yang tidak membawa buku KIA pada saat kegiatan posyandu jadi petugas kesulitan untuk melakukan pemantauan status gizi dan tumbuh kembang bayi dan balita, dampaknya adalah upaya untuk pencegahan gizi kurang pada balita pun susah dilakukan karena tidak terpantau dengan cepat dan baik.

5. Monitoring dan evaluasi sudah terlaksana dengan baik

Dari segi monitoring dan evaluasi yang ada di Puskesmas Guguk Panjang dilakukan dalam 1 kali 3 bulan dengan

kerjasama lintas sektor untuk tetap melakukan pemantauan pada balita.

¹ Evaluasi program kesehatan adalah upaya untuk mendokumentasikan dan juga melakukan penelitian tentang apa yang terjadi. Selain itu, Anderson dalam (Arikunto, 2004) mengemukakan bahwa evaluasi merupakan sebuah proses penentuan hasil yang telah dicapai melalui beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya suatu tujuan (Darmawan, 2016,p. 117).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (rifqi mahdiya husna, 2016) yaitu monitoring pertumbuhan dilakukan juga di Puskesmas jika ada balita yang datang ke Puskesmas untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan di Puskesmas dilakukan oleh petugas

gizi sedangkan di Posyandu dilakukan oleh kader posyandu. Kader dan pihak Puskesmas melakukan evaluasi dalam 1 kali 3 bulan.

Menurut asumsi peneliti, monitoring dan evaluasi yang dilakukan Puskesmas Guguk Panjang sudah baik, karena monitoring sudah dilakukan setiap bulannya baik di Puskesmas maupun di Posyandu mulai dari pembuatan laporan sampai menganalisa data dan mencari permasalahan dibahas dalam pertemuan. Selain itu, puskesmas Guguk Panjang dalam pelaksanaan evaluasi juga sudah melibatkan setiap program yang terkait dengan program gizi.

Harapan dimasa yang akan datang pada saat melakukan monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita, kader di Posyandu dapat mencatat dan melaporkan data secara benar agar bisa

dibahas saat melakukan kegiatan evaluasi di Puskesmas.

6. Masih Tingginya kasus balita Gizi kurang

Tingginya kasus balita gizi kurang yang ada di Puskesmas Guguk Panjang dikarenakan wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang lebih luas dan jumlah penduduknya lebih tinggi dibandingkan Puskesmas lainnya. Sedangkan tenaga gizi di Puskesmas Guguk Panjang berjumlah hanya 1 orang, hal ini menyebabkan tidak optimalnya pekerjaan yang ia lakukan.

Selain itu yang menyebabkan kasus gizi kurang tinggi yaitu masih kentalnya mitos yang diyakini oleh ibu balita seperti jika orangtuanya pendek dan kurus maka anaknya juga akan pendek dan kurus. Dengan adanya mitos seperti ini maka pihak Puskesmas melakukan upaya untuk menurunkan angka kasus gizi kurang diantaranya memberikan penyuluhan/edukasi kepada ibu balita secara berkesinambungan. Selain itu, pihak Puskesmas melakukan analisa kembali terhadap pencatatan dan

pelaporan yang dilakukan sebelumnya. Namun upaya pencegahan gizi kurang pada balita yang telah dilakukan oleh pihak Puskesmas masih belum optimal.

Oleh karena itu pihak puskesmas akan terus melakukan follow up, kecukupan tenaga dengan luas wilayah dan tugas rangkap pengelola program. Pemegang program gizi juga melakukan upaya agar gizi kurang dapat menurun dengan cara melakukan analisa kembali berdasarkan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan sebelumnya serta melakukan penyuluhan kepada ibu balita tersebut secara berkelanjutan.

¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (mastro, 2013) bahwa jumlah petugas gizi masih kurang. Jumlah 1 orang tenaga gizi tidak memadai. Diperlukan penambahan tenaga gizi minimal 2 orang 1 untuk dalam geduug dan 1 orang lagi untuk

kelengkapan, diutamakan adalah tenaga dengan latar belakang pendidikan Gizi.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan masih kurangnya SDM dari segi kuantitas, keterlambatan dalam penurunan dana, sarana dan prasarana di posyandu masih belum memadai.pelaksanaan Upaya Pencegahan Gizi belum optimal oleh tenaga pengelola program, proses monitoring dan evaluasi sudah baik dilakukan sesuai jadwal, Disarankan kepada petugas untuk dapat melakukan mapping kegiatan program sesuai perencanaan kegiatan dan mengoptimalkan peran kader kesehatan yang telah dilatih.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A. 2015. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta.
- Adhnes. 2017. *Analisis ketercapaian program pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang*. Skripsi. STIKes Fort De Kock. Bukittinggi.
- Darmawan, Ede Surya, & Amal Chalik Sjaaf, 2016. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Dinkes Kota Bukittinggi. 2017. *Profil Kesehatan*. Bukittinggi
- Dinkes Sumbar. 2017. *Profil Kesehatan*. Sumbar
- Indah. 2018. *Analisis pelaksanaan upaya promotif dan preventif pada penyakit tidak menular*. Puskesmas Guguk Panjang. Skripsi. STIKes Fort De Kock. Bukittinggi.
- Ika Aprilliyanti, d. (2013). (2013). *Studi Pelaksanaan Program Penatalaksanaan Balita Gizi Buruk di Puskesmas Dahlia*. *J. umal Unhas Makassar.*, 1-9.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- _____. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Lastanto. 2015. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang*. *Puskesmas Cebongan*. Skripsi. Surakarta.
- mastro, A. (2013). . Implementasi Penanggulangan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 21-26.
- Novela, V. (2018). Faktor-faktor gizi kurang pada anak usoa pra sekolah di wilayah Kerja Puskesmas guguk Panjang. *endurance*, 359-370.
- novela, v. (2019). faktor-faktor status gizi kurang pada anak usia pra sekolah di wilayah kerja puskesmas guguk Panjang Tahun 2019. *jurnal endurance*, 357-370.
- rifqi mahdiya husna, d. (2016). Hubungan antara pola asuh dan pengetahuan orangtua terhadap status gizi anak. *. Jurnal Farmasi Komunitas*, 57-62.
- Rustam, s. (2012). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Studi Kasus di Puskesmas Konda Kabupaten Konawe Selatan)*. . *tesis universitas indonesia*, 40-60.
- sihombing, r. (2015). upaya kader posyandu dalam peningkatan status gizi balita

di kelurahan margasuka kota
bandung. *jurnal ilmu kesehatan*,
501-510.

Par'i. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta

Permenkes No. 75 (2014). Puskesmas.

Indonesia

Puskesmas Guguk Panjang. 2015. *Profil*

Kesehatan Puskesmas Guguk

Panjang. Bukittinggi

_____. 2016. *Profil*

Kesehatan Puskesmas Guguk

Panjang. Bukittinggi

Syafrudin, 2015. *Ilmu Kesehatan*

Mayarakat. Jakarta : Trans Info

Media

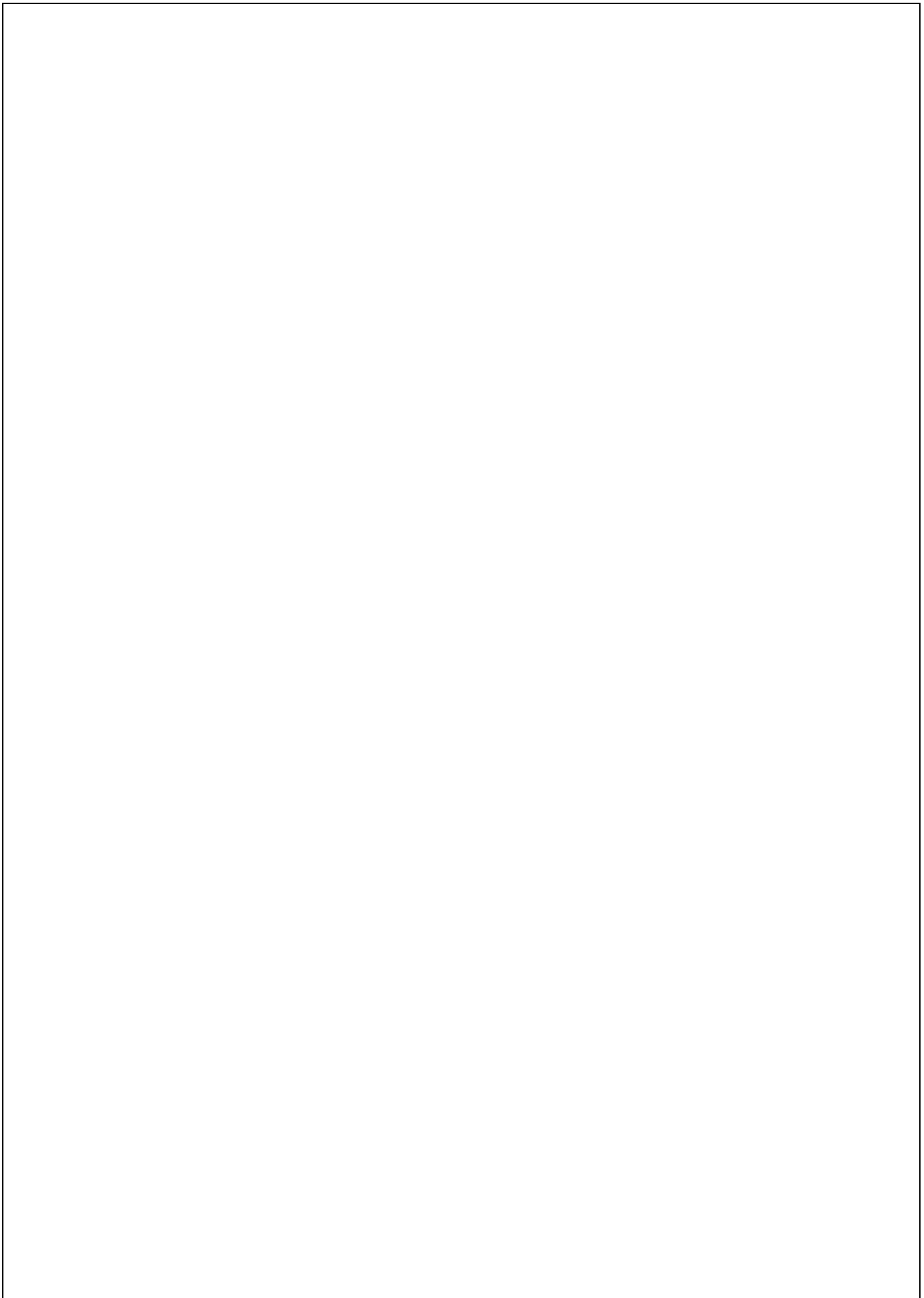
Undang-Undang No. 36 (2009). Tenaga

kesehatan. Indonesia

_____(2014). Tenaga

kesehatan. Indonesia

UNICEF. 2012. *Gizi Ibu dan Ana*



Studi Fenomenologi Upaya Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet	275 words — 10%
2	docobook.com Internet	140 words — 5%
3	slidedocuments.org Internet	40 words — 1%
4	fr.scribd.com Internet	37 words — 1%
5	eprints.undip.ac.id Internet	34 words — 1%
6	adoc.tips Internet	26 words — 1%
7	pekanbarusatu.com Internet	19 words — 1%
8	lumalilaresearch.com Internet	16 words — 1%
9	ejournal.kopertis10.or.id Internet	13 words — < 1%
10	media.neliti.com Internet	13 words — < 1%

ejournalnwu.ac.id

EXCLUDE QUOTES
EXCLUDE
BIBLIOGRAPHY

ON
ON

EXCLUDE MATCHES

< 10 WORDS