

# Pengaruh Status Gizi Prenatal Ibu Terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

*by* Dhewi Nurahmawati

---

**Submission date:** 13-Oct-2022 08:06PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1924280854

**File name:** 1103-Article\_Text-3328-1-10-20221011.pdf (1.01M)

**Word count:** 3519

**Character count:** 20436

## Pengaruh Status Gizi Prenatal Ibu Terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

Oleh

Dhewi Nurahmawati <sup>1\*</sup>, Mulazimah <sup>2</sup>, Pipit Puspitasari <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Nusantara PGRI Kediri

Corresponding author: [\\*dhenoura@gmail.com](mailto:dhenoura@gmail.com)

### ABSTRAK

Golden age merupakan periode penting dalam masa perkembangan anak. Masa golden age adalah masa emas pada anak-anak di awal kehidupannya yaitu pada 1000 hari kehidupan. Pada fase ini pertumbuhan anak berkembang begitu pesat. Kesehatan ibu hamil pada fase ini sangat penting terutama dalam meningkatkan status gizi selama kehamilan yang dapat dinilai melalui LiLA, penambahan berat badan dan kadar Hemoglobin (Hb). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh status gizi prenatal ibu terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Pembatu Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional study*. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purpose sampling* yaitu 59 balita. *Variable Independent* penelitian ini adalah status gizi (LiLA, penambahan berat badan selama kehamilan, kadar hemoglobin) dan *variable dependent* pada penelitian ini adalah hasil skrining perkembangan anak usia 3 -72 bulan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan *Chi-square*. Terdapat pengaruh signifikan antara status gizi (LiLA  $p=0.01$ , penambahan Berat badan  $p=0.01$  dan Kadar hemoglobin  $p=0.03$ ) ibu saat kehamilan terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Kesehatan ibu yang baik saat hamil memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak dalam kandungan dan bayi setelah dilahirkan. Ibu yang sehat akan melahirkan anak yang sehat.

**Kata kunci : Status Gizi, Kehamilan, Perkembangan**

### ABSTRACT

Golden age is an important period in the development of children. The golden age is the golden period for children at the beginning of their life, which is 1000 days of life. In this phase the growth of children develops so rapidly. The health of pregnant women in this phase is very important, especially in improving nutritional status during pregnancy which can be assessed through LiLA, weight gain and hemoglobin (Hb) levels. The purpose

of this study was to determine the effect of maternal prenatal nutritional status on the quality of growth and development of children in the working area of the Assistant Community Health Center in Kepel Village, Ngetos District, Nganjuk Regency. This research is an observational study with a cross sectional study design. The sampling method used a *purpose sampling technique*, namely 59 toddlers. The independent variable of this study was nutritional status (LiLA, weight gain during pregnancy, hemoglobin levels) and the dependent variable in this study was the growth and development of children aged 3-72 months. The analysis in this study uses *Chi-square*. There was a significant effect between nutritional status (LiLA  $p=0.01$ , weight gain  $p=0.01$  and hemoglobin level  $p=0.03$ ) of mother during pregnancy on the quality of growth and development of children aged 3 – 72 months. Good maternal health during pregnancy has an important role in the growth and development of the baby in the womb and after birth. A healthy mother will give birth to a healthy child

**Keywords:** Nutritional Status, Pregnancy, Growth

## A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Setiap Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh (Kemenkes, 2016).

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor lingkungan, faktor herediter, dan faktor hormonal (Depkes, 2013). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan postnatal seperti faktor sosial ekonomi, nutrisi, status kesehatan dan stimulasi dini yang tidak adekuat. Asupan Makanan yang kurang baik dapat mempengaruhi perkembangan prenatal mulai dari awal kehamilan dan disepanjang usia anak (DepKes, 2012). Menurut Dinda (2013) peran Orang tua terutama ibu memiliki peran utama dalam memberikan stimulasi kepada anaknya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko Kekurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3% (Kemenkes, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka pravelensi balita stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Dinas KOMINFO Provinsi Jawa Timur (2021). menjelaskan terdapat 653 ribu balita yang mengalami stunting berdasarkan

perhitungan prevalensi tahun 2021, atau terbesar ke-dua di Indonesia untuk jumlah anak yang mengalami stunting.

Menurut Akbar (2015) nutrisi pada saat kehamilan merupakan salah satu hal yang penting agar proses tumbuh kembang anak bisa berjalan dengan optimal. Anak perlu mendapatkan asupan nutrisi yang cukup di 1000 hari pertama kehidupannya, yakni sejak masih menjadi janin hingga usia sekitar 2 tahun. Ibu hamil harus mengonsumsi cukup makronutrien, seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Ibu hamil juga perlu mengonsumsi makanan dan minuman yang kaya vitamin dan mineral, yakni zat besi, asam folat, kolin, magnesium, yodium, zinc, vitamin A, vitamin B, dan vitamin D." (Prawirohartono, dkk, 2013). Status gizi ibu saat hamil merupakan indikator yang baik terhadap berat badan lahir pada bayi. Bayi yang kekurangan gizi saat berada di rahim sangat beresikonya terhadap terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin sampai kematian bayi (Verma, 2016). Status gizi ibu hamil dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin termasuk berat dan panjang bayi saat lahir. Status gizi ibu saat hamil dapat dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) dan penambahan berat badan selama kehamilan (Tyagi dkk, 2017). Ibu hamil dengan LiLA <23,5 cm cenderung mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), bila ini terjadi maka kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terhambat dan menyebabkan bayi lahir dengan berat dan panjang rendah (Islam, 2014).

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh status gizi prenatal ibu terhadap kualitas perkembangan anak usia di wilayah kerja Puskesmas Pembatu Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan *desain cross sectional study* yang dilakukan pada bulan November 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Pembatu Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh balita dengan jumlah 117 balita. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purpose sampling* yaitu 59 balita yang berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Variabel Independent penelitian ini adalah status gizi (LiLA, penambahan berat badan selama kehamilan, kadar hemoglobin) dan variable dependent pada penelitian ini adalah hasil skrining perkembangan anak usia 3 -72 bulan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara langsung menggunakan kuesioner. Data sekunder yang dikumpulkan yaitu penambahan berat badan ibu selama kehamilan serta berat

dan panjang bayi lahir yang diperoleh dari buku KIA. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *Chi-square*.

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik ibu saat Kehamilan

Karakteristik Subjek	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu saat Hamil	<20 Tahun	20	33,9
	20 – 35 Tahun	32	54,2
	>35 Tahun	7	11,9
Paritas	Primipara	24	40,7
	Multipara	35	59,3
Pendidikan	<SMA	47	79,7
	>SMA	12	20,3
Pekerjaan	Tidak Bekerja	38	64,4
	Bekerja	21	35,6

Berdasarkan tabel 1 data menunjukkan mayoritas usia responden adalah 20-35 tahun sebanyak 32 orang (54.2%), mayoritas pendidikan responden adalah dibawah SMA sebanyak 47 orang (79.7%) dan mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (tidak bekerja) yaitu sebanyak 38 orang (64.4%). Sementara mayoritas Paritas responden adalah ibu primipara sebanyak 35 orang (59.3%).

Tabel 2. Hasil Pra Skrining Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

Usia	Jenis kelamin		Hasil Skrining			%
	L	P	Sesuai (S)	Meragukan	Tidak Sesuai (TS)	
3 – 12 bulan	9	13	22	0	0	100
12 – 36 bulan	11	13	24	0	0	100
36 – 72 bulan	11	2	13	0	0	100
Total	31	28	59	0	0	100

Tabel 2 menunjukan bahwa anak usia 3- 12 bulan sebanyak 22 anak dengan hasil skrining “sesuai” artinya perkembangan anak berjalan baik dan normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Pada anak usia 12 -36 bulan diperoleh 24 anak dengan dengan hasil skrining “sesuai” artinya perkembangan anak berjalan baik dan

normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Pada anak usia 36-72 bulan diperoleh 13 anak dengan dengan hasil skrining “sesuai” artinya perkembangan anak berjalan baik dan normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi.

## 2. Analisis Bivariat Status Gizi Prenatal Ibu terhadap Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Tabel 3. Analisis Bivariat Status Gizi Prenatal Ibu terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usian 3-72 Bulan

Status Gizi	Perkembangan						p	r	IK (95%)
	Sesuai		Meragukan		≠ sesuai				
	n	%	n	%	n	%			
<b>LiLA</b>									
KEK	10	16.9	0	0	0	0	0.01	18.43	0.05-0.46
Normal	49	83.1	0	0	0	0			
<b>Pertambahan BB</b>									
Cukup	49	83.1	0	0	0	0	0.01	4.86	1.34-11.26
Kurang	10	16.9	0	0	0	0			
<b>Kadar HB</b>									
Anemia	17	28.8	0	0	0	0	0.03	2.45	0.79-4.37
Tidak Anemia	42	71.2	0	0	0	0			

Tabel 3 menunjukkan mayoritas Ibu saat hamil tidak mengalami KEK (LiLA > 23,5 cm) dengan perkembangan anak saat lahir normal sebanyak 49 orang (54.2%). Pertambahan berat badan ibu saat ini sebagian besar cukup (11 – 16 kg) dengan perkembangan anak saat ini normal sebanyak 49 orang (54.2%). Sedangkan kadar HB ibu saat hamil sebagian besar normal atau tidak menderita anemia gravidarum (Kadar Hb > 11gr/dl) dengan perkembangan anak saat ini normal sebanyak 42 orang (71.2%).

## D. PEMBAHASAN

Status gizi selama kehamilan dapat diketahui melalui beberapa indikator yaitu pertambahan berat badan selama kehamilan, pengukuran LiLA dan kadar HB (Islam, 2014). Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.01$  ( $<0.05$ ) yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara pertambahan berat badan ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Sejalan dengan penelitian terdahulu di Kabupaten Bogor



yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan penambahan berat badan selama kehamilan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Linda (2014) bahwa ada hubungan yang bermakna penambahan berat badan selama kehamilan dan lingkaran lengan atas dengan berat bayi lahir ( $p > 0,05$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Nnam, dkk (2015) mendukung penelitian ini yaitu ada hubungan yang positif dan signifikan antara penambahan berat badan ibu saat hamil (11-16 kg) dengan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3 – 72 bulan dengan nilai  $p = 0.01$  ( $< 0.05$ ).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.01$  ( $< 0.05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat kehamilan berdasarkan LiLA dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Di wilayah kerja Puskesmas Pembantu di Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ismi Trihardiani pada tahun 2014 mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) mempunyai risiko 8,24 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR yang akan berdampak stunting pada anak di masa akan datang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono pada tahun 2013 yang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai  $p = 0.042$  ( $< 0.05$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Sukamawati, dkk (2018) mendukung penelitian ini yaitu ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil (LILA) dengan kejadian stunting pada balita usia 06-36 bulan dengan nilai  $p = 0.01$  ( $< 0.05$ ). Penelitian berbeda dilakukan oleh Kristina, Tri Warbisi, dkk pada tahun 2016 di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta mengatakan bahwa KEK saat hamil tidak berhubungan dengan permasalahan yang pada Ibu hamil.

Anemia pada saat hamil sangat beresiko terhadap tumbuh kembang janin dan perkembangan bayi yang akan di lahirkan yang dapat menyebabkan mengalami stunting atau gagal pertumbuhannya. Pada penelitian ini hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.03$  ( $< 0.05$ ) yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara riwayat anemia ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Sejalan dengan penelitian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayu (2021) bahwa ada hubungan riwayat anemia saat hamil dengan angka kejadian stunting ( $p > 0,05$ ). Sebuah studi kohort yang dilakukan di Semarang selama trimester ketiga kehamilan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin ibu dengan berat badan lahir (Mulyati, dkk. 2018). Penelitian Christyanni (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara riwayat anemia maternal dengan tumbuh kembang bayi usia 1-3 bulan dengan  $p$ -value 0,040 (OR 3,143; CI 95%: 0,055-2,235). Kondisi anemia maternal dapat memengaruhi tumbuh kembang bayi usia 1-3 bulan sehingga penatalaksanaan

anemia yang efektif penting dilakukan agar diperoleh hasil kelahiran yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2011) bahwa ada hubungan antara tingkat kecukupan energi, protein asam folat dan zat besi dengan berat bayi lahir. Penelitian berbeda dilakukan oleh Retni, dkk (2016) mengatakan bahwa Anemia pada ibu hamil remaja bukan merupakan faktor risiko bayi BBLR ( $p < 0.13$ ).

Berdasarkan teori yang mendukung hasil penelitian yang dilakukan di Di wilayah kerja Puskesmas Pembantu di Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk mengatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak yaitu kurangnya asupan gizi selama kehamilan, sakit berat, komplikasi kehamilan, toksik (keracunan dalam kehamilan), psikologi ibu dimana keadaan stress pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (growth faltering), (Kemenkes. 2016).

Berat badan ibu yang merupakan komponen status gizi ibu hamil (berkorelasi linier dengan IMT) memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan janin. Adanya hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan kualitas pertumbuhan dan perkembangan janin, bahwa kenaikan berat badan ibu selama kehamilan harus selaras dengan tumbuh kembangnya janin di dalam rahim ibu karena kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh dengan pertumbuhan janin, artinya ibu yang mengalami kenaikan berat badan kurang akan berisiko melahirkan BBLR dan mengakibatkan gagal tumbuh pada anak (Nnam, 2015).

Pengaruh anemia dalam kehamilan meningkatkan risiko abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis ( $Hb < 6 \text{ gr\%}$ ), molahidatidosa, hiperemesisi gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Anemia dapat menghambat pertumbuhan janin, kelahiran bayi prematur dan persalinan dengan cadangan zat besi yang tidak mencukupi serta menyebabkan anak mengalami stunting atau gagal pertumbuhannya. Ibu hamil yang mengalami anemia akan berisiko mengalami intrauterine growth reterdation (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, dan bayi yang dilahirkan akan berisiko mengalami berat lahir rendah (BBLR) (Norfa'i, 2017). Pada tahap pertumbuhan selanjutnya anak akan berisiko mengalami gizi kurang atau bahkan gizi buruk, perkembangan fungsi motorik dan mental yang tidak normal serta kemungkinan mengalami cacat fisik.



38

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini secara analisis statistik menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara riwayat status gizi ibu hamil yang diukur melalui LiLA, penambahan berat badan dan kadar Hemoglobin (Hb) dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan di wilayah penelitian. Pada penambahan berat badan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.01$  ( $<0.05$ ) yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Sedangkan pada status gizi ibu yang dinilai dari LiLA peroleh nilai  $p = 0.01$  ( $<0.05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat kehamilan berdasarkan LiLA dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Pada status gizi ibu yang dinilai dari riwayat anemia melalui kadar hemoglobin diperoleh nilai  $p = 0.03$  ( $<0.05$ ) yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara riwayat anemia ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan.

### 2. Saran

Status kesehatan yang optimal harus disiapkan semenjak seorang wanita remaja sampai sebelum menikah. Lalu dilanjutkan ketika wanita tersebut dalam kondisi hamil, dan pada saat menyusui. Periode Panjang ini merupakan masa yang sangat kritis bagi proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Masa tersebut merupakan 1000 hari pertama kehidupan yang disebut “window of opportunity” dan masa paling sensitif pada balita.

Petugas kesehatan juga diharapkan dapat memasyarakatkan anjuran penambahan berat badan selama kehamilan minimal 9 kg khususnya ibu yang sebelum hamil memiliki berat badan kurang, serta peningkatan penyuluhan kepada ibu hamil tentang menimbang berat badan, konsumsi energi, protein dan zat gizi lainnya sejak merencanakan kehamilan dan selama kehamilan untuk mencapai penambahan berat badan dan status gizi baik.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F.K. (2015). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Terjadinya Gizi Kurang pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. Dk, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Anisa M, Duranni dan Anjali R. (2011). Effect of maternal dietary intake on the weight of the newborn in Aligarh city, India. Nigerian Medical Journal.
- Christyanni, Y., Widyawati, Hapsari, ED. (2017). Hubungan Riwayat Anemia Maternal Dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 1-3 Bulan Di Puskesmas

- Jetis Dan Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Tesis. Universitas Gadjah Mada
- Departemen Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. [Online].; 2013 [re-cited 27th of December, 2021].
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. [Online].; 2012 [-cited 27th of December 2021]. Available form: [http://www.dinkes.acehprov.go.id/links/buku\\_profil/#/0](http://www.dinkes.acehprov.go.id/links/buku_profil/#/0).
- Dinda A. (2013). Pengetahuan Ibu tentang stimulasi Perkembangan dengan Tingkat Perkembangan Motorik Halus Pada Masa Prasekolah (3-6 Tahun). Universitas Brawijaya : Malang.
- Islam, M. M., Kamruzzaman, M., Elahi, M. T., Ashrafuzzaman, M., Azhar, B. S. (2014). Association of maternal Body Mass Index (BMI) and Mid Upper Arm Circumference (MUAC) and birth weight of newborn in the South-West Region of Bangladesh. International Journal of Food and Nutritional Sciences, 3(1), 1.
- Ismi Tihardiani. (2014). Faktor Risiko Kejadian Berat badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kingkawang Timur dan Media Gizi Pangan, Vol. 25, Edisi 1, 2018 Status Gizi, Ibu Hamil 24 Utara Kota Singkawang. Jurnal. Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : Kementian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan tahun 2021. Jakarta : Kementian Kesehatan RI
- Kristiana Tri Warsini, Hamam Hadi, Detty dan Siti Nurdianti. (2016). Riwayat KEK dan Anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6- 23 bulan di kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. 23 (3) : 122-131
- Linda. Hubungan Pertambahan Berat Badan dan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah ke Puskesmas Tanjung Karang Tahun. Media Bina Ilmiah. 2014
- Mulyati, T., Ginting, F. R., Bahagiawati, H., & Aizahroni, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Asupan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Terjadinya Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat Periode 10-18 Desember 2007. Ebers Papyrus, 13(4), 169-176.
- Nnam, N. M. (2015). Improving maternal nutrition for better pregnancy outcomes. Proceedings of the Nutrition Society, 74(4), 454-459.
- Norfai, N. (2017). Hubungan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Alalak Tengah Kota Banjarmasin. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(1), 16-20.
- Prawirohartono EP1, Nyström L, Nurdianti DS, Hakimi M, Lind T. (2013). The impact of prenatal vitamin A and zinc supplementation on birth size and neonatal survival - a double-blind, randomized controlled trial in a rural area of Indonesia. *Int J Vitam Nutr Res*. 2013
- Sartono. (2013). Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta
- Retni, Margawati, A., Widjanarko B. (2016). Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*. 5(1): 1858-4942
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunimah, Nurhumaira. (2018). Status Gizi ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Rendah dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Media Pangan Gizi*, 25(1), 18-24.
- Tyagi, S., Toteja, G. S., Bhatia, N. (2017). Maternal nutritional status and its relation with birth weight. *Journal of Health Sciences & Research*, 7(8), 422-433.
- Verma, S., Shrivastava, R. (2016). Effect of maternal nutritional status on birth weight of baby. *Int J Contemp Med Res*, 3(4), 943-45.
- WHO, UNICEF, & Group, W. B. (2018). Levels And Trends in Child Malnutrition

# Pengaruh Status Gizi Prenatal Ibu Terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

## ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[jnfs.ssu.ac.ir](http://jnfs.ssu.ac.ir)

Internet Source

<1 %

2

[ir.lib.uth.gr](http://ir.lib.uth.gr)

Internet Source

<1 %

3

[jak.stikba.ac.id](http://jak.stikba.ac.id)

Internet Source

<1 %

4

[karyailmiah.unisba.ac.id](http://karyailmiah.unisba.ac.id)

Internet Source

<1 %

5

[repository.aisyahuniversity.ac.id](http://repository.aisyahuniversity.ac.id)

Internet Source

<1 %

6

[repository.poltekkes-denpasar.ac.id](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id)

Internet Source

<1 %

7

Reni Merta Kusuma, Rizki Awalunisa Hasanah.  
"ANTROPOMETRI PENGUKURAN STATUS GIZI  
ANAK USIA 24-60 BULAN DI KELURAHAN  
BENER KOTA YOGYAKARTA", Medika Respati :  
Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2018

Publication

<1 %

8	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	<1 %
9	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1 %
10	Submitted to University of Huddersfield Student Paper	<1 %
11	ejournal.unpatti.ac.id Internet Source	<1 %
12	qyuo.agentitimimpresasemplice.it Internet Source	<1 %
13	ejournal.helvetia.ac.id Internet Source	<1 %
14	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %
15	jateng.tribunnews.com Internet Source	<1 %
16	www.unirepository.svkri.uniri.hr Internet Source	<1 %
17	Sulastry Pakpahan. "Penyuluhan dan Pelatihan Stimulasi Periode Emas Anak 1000 HPK di Wilayah Puskesmas Sipoholon, Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019", Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat, 2020 Publication	<1 %



18	Submitted to Syntax Corporation Student Paper	<1 %
19	artikelkesehatan10.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	repository.nusamandiri.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
22	Submitted to Universitas Muhammadiyah Ponorogo Student Paper	<1 %
23	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1 %
24	perpustakaan.poltekkesbdg.info Internet Source	<1 %
25	r2kn.litbang.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
26	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
27	www.neraca.co.id Internet Source	<1 %
28	www.nusantarahasanaajournal.com Internet Source	<1 %
29	dergipark.org.tr	

&lt;1 %

30

[ijas.ut.ac.ir](http://ijas.ut.ac.ir)

Internet Source

&lt;1 %

31

[jim.unsyiah.ac.id](http://jim.unsyiah.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

32

[poltekkespalu.ac.id](http://poltekkespalu.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

33

[www.perawatkitasatu.com](http://www.perawatkitasatu.com)

Internet Source

&lt;1 %

34

Ema Wahyu Ningrum, Etika Dewi Cahyaningrum. "Estimation Model On Newborn Anthropometry Based On Mid-Upper Arm Circumference (MUAC)", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2020

Publication

&lt;1 %

35

Submitted to Kingston University

Student Paper

&lt;1 %

36

Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Student Paper

&lt;1 %

37

[daftarpertanyaanpenelitian.wordpress.com](http://daftarpertanyaanpenelitian.wordpress.com)

Internet Source

&lt;1 %

38

[journal.student.uny.ac.id](http://journal.student.uny.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

39	<a href="http://jurnal.fkip.unila.ac.id">jurnal.fkip.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
40	<a href="http://tel.archives-ouvertes.fr">tel.archives-ouvertes.fr</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://www.mooimom.id">www.mooimom.id</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://07oke.blogspot.com">07oke.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
43	Ifni Wilda, Nelfi Sarlis. "EFEKTIVITAS PEPAYA (Carica Papaya L) TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI", JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2021 Publication	<1 %
44	<a href="http://anzdoc.com">anzdoc.com</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://ejournal.stikesmukla.ac.id">ejournal.stikesmukla.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="http://eprints.uhb.ac.id">eprints.uhb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://journal.clan.my.id">journal.clan.my.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://journal.lppmunindra.ac.id">journal.lppmunindra.ac.id</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="http://nurudinsya.blogspot.com">nurudinsya.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %

50	<a href="http://xhafidhbagusajiprasetyo.wordpress.com">xhafidhbagusajiprasetyo.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
51	Hardianti Mukkadas, I Made Cristian B, Wa Ode Salma. "Analysis of the Characteristics of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women during the Covid 19 Pandemic", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2021 Publication	<1 %
52	Nurlaili Ramli, Eva Purwita, Rahmi Rahmi. "Sosialisasi tentang perawatan kehamilan pada kader di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar", Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi, 2021 Publication	<1 %
53	<a href="http://cegahdiabetesweb.wordpress.com">cegahdiabetesweb.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://cimsaformdgs.wordpress.com">cimsaformdgs.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://jurnal.umj.ac.id">jurnal.umj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://m.ndsl.kr">m.ndsl.kr</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://repository.ubb.ac.id">repository.ubb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://repository.um.ac.id">repository.um.ac.id</a> Internet Source	<1 %

Ani Triana. "Pengaruh Penyakit Penyerta Kehamilan dan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2014

Publication

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On



# Pengaruh Status Gizi Prenatal Ibu Terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10