

Rini Ernawati_ Hubungan Jarak Kehamilan Dan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Harapan Baru Samarinda

by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 23-Oct-2023 01:43PM (UTC+0800)

Submission ID: 2204383788

File name: midwifery_jarak_kehamil_dg_stunting_2021.doc (119.5K)

Word count: 3104

Character count: 18450

1
**HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN DAN KEHAMILAN REMAJA DENGAN
KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS HARAPAN BARU SAMARINDA**

*(The Correlation Of Interpregnancy Interval And Teenage Pregnancy With Stunting
Incidence In Puskesmas Harapan Baru Samarinda)*

Rini Ernawati

Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Email : re840@umkt.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi kronis yang terjadi pada anak sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan yaitu anak menjadi pendek. Dampak jangka panjang pada anak stunting adalah gangguan kognitif, kesulitan belajar dan beresiko tinggi terkena penyakit degeneratif. Kejadian stunting di propinsi Kalimantan Timur cukup tinggi, setiap tahun mengalami kenaikan, dari 26,7% pada 2015, menjadi 30,6% pada tahun 2017, dan Kota Samarinda sebanyak 28,8 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan jarak kehamilan dan kehamilan remaja dengan kejadian stunting . Penelitian ini menggunakan metode survey dan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita (1-5 tahun), sebanyak 70 responden, instrument yang digunakan ialah kuesioner . Uji analisis statistik dengan Chi-square . Hasil penelitian jarak kehamilan dengan kejadian stunting didapatkan nilai ($p=0,0004$) $< 0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian stunting dan hasil penelitian kehamilan remaja dengan kejadian stunting dengan nilai ($p= 0,000$) $< 0,05$, sehingga H_0 di tolak artinya terdapat hubungan kehamilan remaja dengan kejadian stunting di Puskesmas harapan baru Samarinda Seberang. Perlu adanya program untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan wanita dan kehamilan.

Kata Kunci : Jarak Kehamilan, Kehamilan Remaja, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a chronic problem that occurs in children that causes growth problems which is short stature. Long-term impact on stunted children is cognitive impairment, learning difficulties and a high risk of developing degenerative diseases. Stunting in East Kalimantan province is quite high, increasing each year, from 26.7% in 2015, to 30.6% in 2017, and in Samarinda city by 28.8%. This study aims to determine the relationship between interpregnancy interval and teenage pregnancy with stunting. This research used survey method and quantitative research type with cross sectional approach. The sample were mothers who have toddlers (1-5 years), as many as 70 respondents, Questionnaire was used as instrument. Statistical analysis used was Chi-square. The results of the study showed analysis between interpregnancy interval and the incidence of stunting showed p-value of $0.0004 < 0.05$, so that H_0 is rejected, meaning that there is a relationship between interpregnancy interval with stunting, and teenage pregnancy with stunting incidence showed p value of $0.000 < 0.05$, so that H_0 is rejected, which means that there is a relationship between teenage pregnancy and stunting at Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. There needs to be a program to increase teenagers knowledge about women's health and pregnancy.

Key words : Interpregnancy interval, pregnancy teenage, stunting

1 PENDAHULUAN

Stunting ialah suatu kondisi gangguan gizi yang disebabkan oleh karena malnutrisi dari asupan zat gizi secara kronis, yang pengukurannya di dari nilai Z score tinggi badan menurut usia (TB/U), dikatakan pendek jika hasil nilai kurang dari -2 standar deviasi (<2 SD) (Kemenkes, 2016). Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% di atas batasan yang ditetapkan WHO, yaitu 20% (Kemenkes, 2018).

Pada kehidupan 1000 hari pertama anak (1000 HPK) adalah saat yang sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Masa ini disebut dengan window of opportunity yang berpengaruh besar dalam kehidupan anak, karena pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat. Jika dalam masa tersebut anak mengalami kekurangan gizi maka akan berdampak gangguan gizi stunting yang bersifat permanen dan jangka panjang pada anak. Anak yang mengalami stunting maka ketinggalan tumbuh kembang tidak bisa dikejar (Candra.A, 2020).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting yaitu kemiskinan, pengetahuan orang tua, kehamilan remaja, jarak kehamilan, pola asuh orang tua, kerawanan pangan, social budaya, terbatasnya pelayanan kesehatan, peningkatan paparan penyakit infeksi (Aridiyah dkk, 2015)

Jarak kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab stunting. Jarak kehamilan atau juga disebut dengan selisih antara umur dengan kelahiran sebelum ataupun sesudah kelahiran dari subjek. Jarak kelahiran dapat menyebabkan stunting karena ibu yang melahirkan dalam waktu yang terlalu dekat tidak memiliki waktu untuk mempersiapkan kondisi dan nutrisi ibu untuk kehamilan selanjutnya, sehingga mempengaruhi janin yang dikandungnya dan juga akan mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya. Seorang anak stunting akan kesulitan untuk mencapai tinggi badan yang optimal, hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotorik, penurunan intelektual, resiko tinggi terkena penyakit degeneratif serta dimasa depan mengalami penurunan produktifitas (Margawati & Astuti)

Kehamilan remaja yaitu ibu yang melahirkan di usia kurang dari 20 tahun, usia remaja secara fisik organ reproduksinya belum sempurna sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin. (Rohan & Siyoto, 2013). Di Indonesia angka pernikahan dini masih tinggi, hal ini akan menyebabkan kehamilan usia remaja juga tinggi. Resiko mengalami komplikasi kehamilan akan menjadi lebih besar, salah satunya adalah masalah gangguan nutrisi pada ibu dan janin yang berada dalam kandungan. Keadaan ini akan menyebabkan kelahiran bayi premature dan BBLR yang mana di dalam perumbuhannya dapat mengalami gangguan gizi yaitu stunting.

Prevalensi stunting menurut WHO tahun 2018 menyebutkan bahwa urutan pertama di *South-East Asian Region* ialah Timor leste (50,5%) ke dua India (38,4%) dan yang ketiga ialah Indonesia (36,4%) Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Di Indonesia tahun 2018 ditemukan sebanyak 8 juta (37,2%) anak Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan, dan prevalensi stunting (Riskesdas, 2018)

Dinas kesehatan Kalimantan Timur bidang kesehatan masyarakat mengatakan bahwa balita stunting di Kalimantan Timur setiap tahun meningkat, pada tahun 2015 (26,7%) menjadi 30,6 pada tahun 2017. Empat daerah utama yang memiliki balita stunting yaitu kabupaten Berau (30,55%), kabupaten Mahakam ulu (30,4%), kota Balikpapan (30,3%) dan Samarinda (28,8%). Angka kejadian stunting di kota Samarinda memang yang terendah di Kalimantan Timur, namun hal ini tetap menjadi masalah kesehatan utama pada balita karena masih diatas standar WHO (20%) (Trihono, dkk, 2015).

Berdasarkan data dari 24 puskesmas yang ada di Samarinda terdapat 1 puskesmas yang memiliki balita stunting cukup banyak pada tahun 2018 sejumlah 14 kasus yang dikumpulkan oleh peneliti langsung ke bagian gizi Puskesmas Harapan baru samarinda seberang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi ialah ibu yang memiliki balita usia 1 – 5

1 tahun di Puskesmas harapan Baru Samarinda Seberang, Jumlah sampel 70 orang dengan tehnik pengambilan *accidental sampling*. Instrumen penelitian dengan kuesioner dan catatan medis .Analisa data menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari pendidikan , pekerjaan ibu, umur dan jenis kelamin balita .

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1.		Laki – laki	27	28,6
		Perempuan	43	61,4
		Jumlah	70	100
2	Usia Balita	12 - 23 bulan	20	28,6
		24 – 35 bulan	25	35,7
		36 – 47 bulan	13	18,6
		48 – 60 bulan	12	17,1
		Jumlah	70	100
3	Pendidikan ibu	Tidak sekolah	1	1,4
		Tamat SD/ sederajat	7	10,0
		Tamat SMP/ sederajat	18	25,7
		Tamat SMA/SMK	35	50,0
		Sarjana	9	12,9
	Jumlah	70	100	
4	Pekerjaan ibu	IRT	64	91,4
		Peg swasta	2	2,9
		Wiraswasta	4	5,7
		Jumlah	70	100

1 Dari tabel 1 diatas menunjukkan jenis kelamin balita sebagian besar perempuan sebanyak 43 orang (61,4 %). Usia terbanyak 24-25 bulan sebanyak 25 balita (35,7%) , usia 48-60 bulan sebanyak 12 balita dengan 17,1%. Pendidikan Ibu terbanyak adalah tamat SMA/SMK 35 orang (50%) dan Sebagian besar pekerjaan ibu sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 64 orang (91,4 %)

Analisa Univariat

Tabel 2. Tabel Analisis Univariat

No	Variabel	Kategori	f	%
1.	Jarak kehamilan	≤ 2 tahun	34	48,6
		> 2 tahun	36	51,4
		Jumlah	70	100
2.	Kehamilan Remaja	< 20 tahun	45	64,3
		≥ 20 tahun	25	35,7
		Jumlah	70	100
3	Kejadian stunting	Stunting	28	40
		Tidak stunting	42	60
		Jumlah	70	100

1 Tabel 2. Menunjukkan bahwa jarak kehamilan ibu ≤ 2 tahun yaitu berjumlah 34 responden (48,6%), dan yang memiliki jarak kehamilan >2 tahun berjumlah 36 (51,4%). Kehamilan remaja sebagian besar pada usia < 20 tahun 45 orang (64,3 %). Dan kejadian stunting di Puskesmas harapan Baru sebanyak 28 balita (40%)

Analisis bivariat

Tabel 3, Analisis Bivariat

No	Variabel	Kejadian Stunting		P value		
		Stunting	Tidak stunting			
		F	%	f	%	
1.	Jarak kehamilan	≤ 2 tahun	20	58,8	14	41,2
		> 2 tahun	8	22,2	28	77,8
2.	Kehamilan Remaja	< 2 tahun	10	22,2	35	77,8
		≥ 2 tahun	18	72,0	7	28,0

1 Tabel 3. menunjukkan hasil analisis bivariat. Ibu yang memiliki memiliki jarak kehamilan ≤ 2 tahun sebagian besar memiliki anak stunting yaitu sebanyak 20 orang (58,8%), jarak kehamilan > 2 tahun sejumlah 8 orang (22,2 %) Hasil analisis statistic uji chi square didapatkan nilai p = 0,0004, dan H0 di tolak hal ini bermakna bahwa jarak kehamilan < 2 tahun secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

Jarak kehamilan < 2 tahun bisa mengakibatkan janin atau anak yang dilahirkan berkualitas rendah. Ibu juga mengalami gangguan kesehatan karena tidak mempunyai kesempatan untuk memulihkan kondisi tubuh setelah melahirkan anak. Selama masa 2 tahun ibu juga masih dalam masa proses menyusui, dimana dalam masa ini, seorang ibu masih sangat membutuhkan makanan yang bergizi untuk produksi ASI. Ibu membutuhkan kalori setiap hari untuk memenuhi gizinya dan juga untuk produksi ASI agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

Berdasarkan data WHO, Indonesia masuk ke dalam negara ke tiga dengan prevalensi tertinggi di Asia tenggara, rata rata pevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2017 adalah 37,4 % (Risksedas, 2018). Prevalensi stunting di dunia mencapai 142 juta orang pada anak usia pre school, kejadian ini mengalami penurunan sejak tahun 1990 – 2020, walaupun terjadi penurunan stunting tetap menjadi masalah yang serius (Onis et.al, 2011). Balita yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang terlalu rendah atau terlalu pendek berdasarkan umur yang dibandingkan dengan tinggi badan anak yang berada di bawah <-2SD dari tabel status gizi WHO child growth standard (Kemenkes RI, 2014). Ciri atau tanda anak stunting ialah anak sangat pendek berdasarkan standar baku WHO, tanda pubertas terlambat, tes perhatian dan memori buruk, pertumbuhan gigi terlambat, usia 8 -10 tahun menjad pendiam, kontak mata kurang, wajah tampak lebih muda dari usianya (Kemenkes, 2018).

Penelitian Nugraha dkk (2019) tentang hubungan jarak kehamilan dan paritas dengan KEK ibu hamil hasil penelitian menunjukkan p value = 0,000 artinya bahwa jarak kehamilan berhubungan dengan kurang energi kronik pada ibu hamil yang berdampak kepada janin yang dikandungnya. Kehamilan yang terjadi dalam masa <2 tahun akan menimbulkan masalah gizi pada ibu dan juga janin atau bayi yang berada dalam kandungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Safitri dan Innaddinnulillah (2016) bahwa jarak kehamilan berhubungan dengan status gizi ibu hamil dengan nilai $p < 0,05$. Kehamilan yang berulang dalam jangka waktu dekat akan menguras protein, lemak, glukosa, protein, vitamin, mineral, asam folat, sehingga

terjadi penurunan proses metabolisme tubuh. Keadaan tubuh ibu yang kekurangan nutrisi selama hamil sangat berpotensi untuk mengakibatkan gangguan pada janin seperti, premature, BBLR, dan bayi yang dilahirkan bisa mengalami gangguan tumbuh kembang pada masa periode emas anak yaitu masa balita dan menyebabkan anak tumbuh tidak sesuai umur (permenkes, 2014).

Kehamilan yang berjarak < 2 tahun dapat mengakibatkan kesibukan kepada orang tua sehingga hal ini dapat mempengaruhi dalam perawatan anak menjadi kurang optimal. Anak yang sudah lahir dan berumur kurang 2 tahun masih sangat memerlukan perhatian, baik untuk kebutuhan fisik maupun psikologis anak. Seorang ibu hamil memerlukan kondisi fisik yang optimal agar kehamilannya berjalan dengan baik dan bayinya sehat, namun jika harus merawat anak yang masih kecil dan kondisi ibu juga sedang hamil, maka keadaan ini membuat kondisi ibu tidak optimal, oleh karena itu balita yang mengalami stunting cenderung lebih banyak pada balita yang memiliki riwayat kehamilan ibu terlalu dekat (Inochi dkk, 2017).

Anak balita yang stunting (pendek) telah mengalami kekurangan gizi yang bersifat kronis, ini bisa terjadi sejak dalam masa kandungan. Janin tidak mendapatkan nutrisi yang adekuat, salah satu penyebabnya ialah karena jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun. Ibu yang sering hamil mengakibatkan tubuh belum dapat memulihkan kondisi dan status nutrisi pada kehamilan sebelumnya, sehingga tubuh belum siap menerima kehamilan yang baru. Hal ini dapat menyebabkan bayi lahir dengan berbagai masalah kesehatan yaitu BBLR, premature. Hal ini didukung oleh penelitian Julia. A. Lonhart dkk (2019) tentang jarak kehamilan yang pendek beresiko untuk kelahiran premature pada wanita kulit hitam dan putih *non hispanik di California*, hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan < 6 bulan lebih beresiko terjadi kelahiran premature dibandingkan jarak kehamilan 18 – 24 bulan.

Dengan demikian maka orang tua perlu mengatur jarak kehamilan yang ideal yaitu > 2 tahun, hal ini juga sesuai dengan yang di tuliskan dalam Alqur'an surat Al Baqoroh ayat 233, bahwa hendaknya seorang ibu menyusui sempurna sampai 2 tahun, karena menyusui termasuk cara

1 alami untuk menjarangkan kehamilan sampai 2 tahun. Jarak kelahiran yang terlalu dekat berakibat kepada ketidakmampuan keluarga dalam merawat anak anaknya dengan baik, diharapkan para ibu menyusui bayinya hingga 18 sd 24 bulan, agar nutrisi bayi terpenuhi (Adriani & Wijatmadi, 2016)

Hasil Penelitian kehamilan remaja dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa remaja yang hamil dalam usia < 20 tahun memiliki anak stunting sebanyak 10 orang (22,2 %), hasil uji bivariat dengan menggunakan *chi square* didapatkan p value = 0,000 nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan usia kehamilan remaja dengan kejadian stunting di Puskesmas harapan baru Samarinda Seberang. Kehamilan remaja ialah suatu kehamilan yang terjadi pada wanita berusia < 20 tahun. Kehamilan ini bisa menyebabkan persalinan yang sulit sehingga harus dilakukan operasi cesar. dan kehamilan remaja bisa menyebabkan kematian pada ibu akibat organ reproduksi ibu belum sempurna sehingga bisa menyebabkan anemia, pre eklamsia, abortus. Remaja secara mental belum siap menghadapi kehamilan, sehingga menyebabkan ketidak pahaman tentang kebutuhan seorang ibu hamil termasuk kebutuhan gizinya. Asupan gizi yang kurang pada ibu hamil bisa menyebabkan gangguan kesehatan pada janin yang ada dalam kandungan. Penelitian Maravilla (2020) tentang hubungan kehamilan usia muda dengan stunting pada anak dibawah umur 2 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil usia 12 – 24 tahun adalah penyebab terjadinya stunting pada anak umur < 2 tahun sebesar 40 %.

Remaja < 20 tahun memiliki organ sistem reproduksi yang belum optimal, peredaran darah menuju servik dan uterus belum sempurna, Sehingga jika remaja hamil maka proses penyaluran zat gizi dari ibu ke janin terganggu, hal ini mengakibatkan kebutuhan asupan energi dan zat gizi janin dalam kandungan tidak terpenuhi. Keadaan ini dapat menyebabkan janin mengalami masalah gizi dan setelah lahir bayi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Pinontoan, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Khan dkk (2019) tentang determinan stunting pada anak umur dibawah 5 tahun. Hasil penelitian menyatakan bahwa faktor

umur ibu, tingkat pendidikan dan status nutrisi ibu berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Noorhasanah dkk (2020) menyatakan bahwa riwayat infeksi, imunisasi, MP ASI dan pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. Walaupun faktor yang diteliti berbeda namun jika dilihat ada faktor yang secara tidak langsung sangat berhubungan erat dengan status nutrisi anak yaitu pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI, hal ini bisa berkaitan dengan kesempatan ibu untuk menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan dan merawat bayi sampai 2 tahun. Ibu yang memiliki jarak kehamilan dekat sangat berpeluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif dan MP ASI dengan baik, sehingga mempengaruhi status nutrisi bayi yang berdampak kepada tumbuh kembang anak di kemudian hari.

Seseorang yang hamil di usia remaja dan mendapat *early prenatal care* lebih sedikit, bisa menyebabkan terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah dan premature yang bisa mengakibatkan kematian bayi. Sebagian besar remaja yang hamil memiliki IMT dalam kategori *underweight*, hal ini terjadi karena kurang asupan gizi akibat rasa khawatir akan perubahan bentuk tubuh dan kurangnya pendidikan tentang gizi. Kedua hal tersebut menyebabkan penambahan berat badan ibu selama hamil tidak sesuai dengan kriteria normalnya 11 – 16 kg selama kehamilan. Keadaan ini menjadi salah satu faktor terjadi kelahiran premature, dan di masa 1000 hari kehidupan pertama anak prematur akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Larasati dkk, 2018)

Persalinan dan kehamilan pada usia muda sangat erat kaitannya dengan pernikahan dini. Bayi yang terlahir dari ibu yang masih berusia remaja akan memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar mempunyai masalah gizi pada anak, seperti anak menjadi pendek, kurus bahkan gizi buruk. Remaja usia < 20 tahun masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga jika seorang remaja hamil membuat remaja harus berbagi nutrisi dengan janin yang ada dalam kandungannya, hal ini yang membuat janin menjadi kurang gizi (Yana, dkk, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Irwansyah dkk (2016) menyatakan bahwa kehamilan remaja

1

faktor yang ikut berkontribusi terhadap terjadinya stunting anak usia 6 – 23 bulan di Lombok Barat.

Balita yang mengalami stunting dapat menyebabkan perkembangannya terhambat seperti penurunan intelektual, mudah terkena penyakit tidak menular, penurunan produktifitas sehingga menyebabkan kemiskinan dan beresiko melahirkan bayi BBLR (UNICEF, 2012 dalam ni'mah & Nadhiroh, 2015). Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah stunting diperlukan peran seorang wanita, mulai dari merencanakan usia pernikahan, usia hamil, jarak kehamilan sampai melahirkan dan masa menyusui 2 tahun. Orang tua terutama ibu yang senantiasa bersama anak, diharapkan dapat memberikan asupan gizi kepada anak sesuai dengan tahapan perkembangan dan memberikan perawatan yang optimal kepada anaknya hingga usia 2 tahun, agar dapat menghindarkan anak – anak generasi penerus bangsa dari keadaan *lost generation* akibat dampak jangka panjang stunting. Anak Balita yang menderita stunting harus mendapat perhatian khusus karena dimasa yang akan datang berdampak kepada peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya tumbuh kembang motorik dan mental anak (Kartikawati, 2011)

KESIMPULAN

Sebagian besar ibu di Puskesmas Harapan baru Samarinda Seberang hamil dalam usia kurang dari 20 tahun sebanyak 45 orang (64,3%), dan jarak kehamilan kurang 2 tahun sebanyak 34 orang (48,6%), Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian stunting dengan p value = 0,0004 dan kehamilan remaja berhubungan dengan kejadian stunting dengan p value = 0,000.

Hasil penelitian ini mengharapakan kepada para wanita terutama remaja agar lebih banyak belajar dan memahami tentang kesehatan wanita dan tugas menjadi seorang ibu, sehingga bisa merencanakan usia pernikahan, usia hamil yang ideal, dan mengatur jarak kehamilan serta memperhatikan kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Dengan menjaga jarak kehamilan dan tidak menikah di usia dini diharapkan para wanita melahirkan anak yang sehat dan menciptakan generasi yang tangguh.

Bagi petugas kesehatan Puskesmas Harapan baru Samarinda Seberang, agar dapat

3

journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandproduction

memberikan penyuluhan ke sekolah Menengah Atas untuk memberikan penjelasan kepada remaja putri tentang kesehatan seorang wanita, usia ideal untuk menikah dan pengaturan jarak kehamilan. Penyuluhan juga bisa diberikan kepada ibu yang memeriksakan kehamilannya ke puskesmas agar bisa menjaga jarak kehamilan minimal 2 tahun.

Rini Ernawati_ Hubungan Jarak Kehamilan Dan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Harapan Baru Samarinda

ORIGINALITY REPORT

95%

SIMILARITY INDEX

96%

INTERNET SOURCES

25%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

dspace.umkt.ac.id

Internet Source

94%

2

Submitted to Universitas Jenderal Achmad Yani

Student Paper

1%

3

husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On