

Asuhan Keperawatan pada Bayi Ny.G & Ny.F yang Mengalami Risiko Kekurangan Nutrisi dengan Bayi Baru Lahir Normal di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid, Kota Bekasi

Ihya Tadjmali Manshur¹, Ahmad Farid Umar², Fitria Prihatini³

Nursing Care for Mrs.G & Mrs.F's Babies who Risk of Nutritional Deficiency with Normal Newborns at RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid, Bekasi City

Email: ^{1,2} jurnal@stikesphi.ac.id, ³mpitfitria21@gmail.com

Abstrak

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian kualitatif deskriptif dengan intervensi merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan masalah yang akan dituju dan yang akan diamati pada penelitian. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menyajikan gambaran yang lengkap mengenai seting sosial dan hubungan yang terdapat dalam penelitian. perawatan risiko kekurangan nutrisi harus dilakukan dengan baik, agar risiko kekurangan nutrisi dapat dihindari. Ibu bayi baru lahir dan keluarga juga harus diberikan edukasi tentang risiko kekurangan nutrisi apalagi ibu baru lahir yang merupakan kehamilan pertama, dan keluarga yang belum memiliki pengalaman. Tindakan yang tepat dan benar serta memiliki pengetahuan dalam merawat bayi baru lahir risiko kekurangan nutrisi. Prioritas diagnosa keperawatan pada Bayi Ny. G dan bayi Ny. F yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI Kesimpulan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam observasi suplai ASI serta memberikan teknik keperawatan dalam diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 sudah teratasi. Saran: agar meningkatkan ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal.

Kata kunci: Bayi baru lahir, ASI, Perawatan Risiko Kekurangan Nutrisi

Abstrack

A normal newborn is a baby born in the back of the head through the vagina without using tools, at a gestational age of 37 weeks to 42 weeks, with a body weight of 2500-4000 grams, an Apgar score of >7, and no congenital defects. This research design uses qualitative research, namely research that attempts to describe a symptom, event, or incident that is happening now. Descriptive qualitative research with intervention is research that aims to explain the problem that will be addressed and what will be observed in the research. Descriptive research is research that presents a complete picture of the social setting and relationships contained in the research. Treatment of the risk of nutritional deficiencies must be carried out properly so that the risk of nutritional deficiencies can be avoided. Mothers of newborns and their families must also be educated about the risks of nutritional deficiencies, especially for mothers of newborns who are in their first pregnancy, and families who have no experience. Appropriate and correct actions and caring for newborns at risk of nutritional deficiencies. Priority nursing diagnoses for Mrs. G and baby Mrs. F, namely ineffective breastfeeding related to inadequate breast milk supply. The conclusion is that after carrying out nursing actions for 3 x 24 hours, observing the milk supply, and providing nursing techniques in nursing diagnoses for client 1 and client 2 has been resolved. Suggestion: to improve skills in providing nursing care for normal newborn babies.

Key words: Newborns, Breast milk, Care for the risk of nutritional deficiencies

¹ Alumni Program Studi Keperawatan STIKes Persada Husada Indonesia

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

³ Dosen Program Studi Keperawatan STIKes Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Neonatus adalah bayi yang baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28) yang mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin.

Bayi yang baru lahir beberapa saat atau beberapa jam pertama akan melalui kehidupan ekstrim karena pada masa yang paling dinamis dari seluruh siklus kehidupan akibat berpindah dari ketergantungan total kemandirian fisiologis, proses ini dikenal dengan periode transisi. Oleh karena itu pada setiap kelahiran penting bagi tenaga kesehatan untuk memikirkan tentang faktor-faktor kehamilan atau persalinan yang dapat menyebabkan gangguan dijam pertama kehidupan di luar rahim seperti partus lama, trauma lahir, infeksi, keluar mekonium dan penggunaan obat-obatan, sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat diminimalisir (Inas Azizah, 2022).

Kematian bayi di Indonesia yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi sebesar 24,2% kasus. Nutrisi menyumbang angka kematian bayi sebanyak 6,3% salah satu penyebab nutrisi yaitu kurang baiknya penanganan bayi baru lahir. Salah satu penanganan yang tepat bagi bayi baru lahir yaitu dengan melakukan Inisiasi Menyusui dini. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan bayi mengalami cacat seumur hidup dan kematian. Nutrisi pada bayi baru lahir (Heny Hartono, 2020).

Zat gizi yang terkadang dalam asi dapat memberikan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat mortalitas bayi yang disebabkan berbagai penyakit pada bayi seperti diare dan radang paru serta mempercepat penyembuhan saat sakit. Kandungan dalam asi yaitu kolostrum yang kaya akan antibodi dan protein untuk daya tahan tubuh sehingga dapat

membunuh kuman dalam jumlah yang tinggi dan dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Asi dapat meningkatkan kecerdasan dan hubungan kasih sayang antara ibu dan anak, keunggulan lain telah diteliti bahwa perkembangan motorik pada bayi (World Economic Forum, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 460.000 kasus dari 4 juta kelahiran neonatus yang menunjukkan tanda klinis kekurangan nutrisi. Di Asia Tenggara pada tahun 2019, angka kematian bayi karena kekurangan nutrisi sebesar 126.000 dari kelahiran hidup dengan persentase antara 24% hingga 24%. Di Indonesia bayi baru lahir yang mengalami kematian akibat kekurangan nutrisi sebesar 21,44% dari total 4.340 kelahiran hidup (Vogt et al., 2022).

Menurut UNICEF angka kelahiran bayi baru lahir normal di dunia pada awal tahun 2020 adalah 13.020 bayi yang lahir dan bayi di Indonesia akan menyumbang sekitar 3,32 persen dari total 392,080, bayi “tahun baru”. Berdasarkan Sustainable Development Goals (SDGs) pada *goals* ketiga mengenai kesehatan dan kesejahteraan, Angka Kematian Neonatal di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Provinsi dengan jumlah kelahiran neonatal tertinggi di Indonesia yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Penurunan angka kematian neonatal merupakan kontribusi sebesar 60% terhadap Angka Kematian Bayi (Widari et al., 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Kota Bekasi, di ruangan perinatologi didatarkan bayi baru lahir normal dari bulan Januari sampai Maret 2022. Bayi baru lahir bulan Januari berjumlah 187 bayi, Februari berjumlah 160, Maret berjumlah 220 bayi dan meninggal 1 di bulan Maret. Jadi bayi baru lahir berjumlah 550 bayi, dan meninggal 10 bayi. Berdasarkan data yang ditentukan diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal dengan yang mengalami kekurangan nutrisi perawatan bayi baru lahir normal.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian deskriptif memusatkan perhatian kepada masalah-masalah yang bersangkutan, adapun tujuan dari peneliti ini adalah untuk mengungkapkan kejadian, atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sedang terjadi.

Penelitian kualitatif deskriptif dengan intervensi merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan masalah yang akan dituju dan yang akan diamati pada saat penelitian (Nazir et al., 2014).

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menyajikan gambaran yang lengkap mengenai seting sosial dan hubungan-hubungan yang terdapat dalam penelitian. Salah satu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktifitas, dan individu.

Fokus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Partisipan dalam penelitian ini dua

orang klien dengan masalah yang sama, keluarga, perawat. Klien yang menjadi sebagai partisipan merupakan asuhan keperawatan klien yang mengalami kekurangan nutrisi terhadap perawatan bayi baru lahir normal.

Waktu penyelenggaraan kegiatan asuhan keperawatan adalah: Studi kasus individu di RSUD Bekasi dan untuk lama waktu sejak klien pertama kali masuk rumah sakit sampai pulang dan atau klien yang dirawat minimal 3 hari. Penelitian dilakukan pada bulan April 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan uji keabsahan dengan cara memperpanjang waktu pengamatan/tindakan serta triangulasi. Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan menggabungkan identitas dari klien.

Dari data disajikan, kemudian data dibahas dan secara teroris dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan perilaku Kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian diagnosis, perencanaan, Tindakan, dan evaluasi. Etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari: persetujuan menjadi klien, *anonymity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan).

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Identitas klien	Klien 1	Klien 2
Nama	By G	By. F
Jenis kelamin	Laki laki	Perempuan
Tanggal lahir	12 April 2023	14 April 2023
Jam lahir	06:15 WIB	06.00 WIB
Kamar ibu	Dahlia 107/2	Dahlia 102/3
Tanggal pengkajian	12 April 2023	14 April 2023
Anak ke-	1	1
Saudara kandung	0	0
Nama orang tua	Ny. G	Ny. F
Umur	16 tahun	29 tahun

Pekerjaan	IRT	IRT
Suku bangsa		Sumatera
Agama	Islam	Kristen
Alamat	Teluk Buyung RT 04/01	Kp. Rawa bebek

Pada indentitas klien diketahui By. A dengan jenis kelamin laki-laki pada tanggal 12 April 2023, jam 06:15 WIB, di Ruang Dahlia. By

F dengan jenis kelamin perempuan pada tanggal 14 April 2023, jam 06:00 WIB, di Ruang Dahlia.

Riwayat Prenatal dan Intranatal

Riwayat	Klien 1	Klien 2
Riwayat Prenatal	Masa kehamilan Ny. G tidak direncanakan oleh kedua orang tua klien dan telah dilakukan antenatal care sebanyak 4 kali di puskesmas dan tidak diimunisasi TT	Masa kehamilan Ny. F direncanakan oleh kedua orang tua klien dan telah dilakukan pemeriksaan antenatal care sebanyak 6 kali dan telah diimunisasi TT sebanyak 2 kali
Intranatal	Bayi laki laki dengan indikasi spontan pada tanggal 12 April 2023, jam 06:15 WIB. Bayi lahir dari ibu G1P0A0, 38 minggu, persentasi kepala, ketuban jernih, leukosit ibu 9,7 apgar score 9/10. Berat badan: 3220 gram, Panjang badan: 50 cm, lingkar kepala: 34,5 cm, Lingkar dada 33 cm, Nadi: 120x/menit, pernapasan: 64x/ menit, suhu: 36,1 ⁰ C	Bayi perempuan dengan indikasi spontan pada tanggal 14 April 2023, jam 6:00 WIB. Bayi lahir dari ibu G1P0A0, 39 minggu, persentasi kepala, ketuban jernih, leukosit ibu 9,8 apgar 9/10. Berat badan: 3350 gram, Panjang badan: 53 cm, lingkar kepala: 35 cm, : Lingkar dada 34 cm, Nadi: 120x/menit pernapasan: 70x/menit, suhu: 36,0 ⁰ C

Diagnosa

No.	Diagnosa Keperawatan Bayi Ny. G	Diagnosa Keperawatan Bayi Ny. F
1	Risiko hipotermia berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan	Risiko hipotermia berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan
2	Risiko infeksi berhubungan dengan adanya pemotongan tali pusat	Risiko infeksi berhubungan dengan Adanya pemotongan tali pusat
3	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada bayi Ny.G ada 3 diagnosa yaitu sebagai berikut: risiko tinggi penurunan suhu tubuh: hipotermi berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan ekstrauteri, memandikan dan membedong berhubungan dengan kurang informasi, perawatan bayi, sedangkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien bayi Ny.G juga terdapat 3 diagnosa, hanya saja dari ketiga diagnosa tersebut memiliki diagnosa yang

sama dari diagnosa yang ada yaitu diagnosa yang ketiga, yaitu: menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Hal ini berbeda karena pada saat penulis melakukan pengkajian pada keluarga klien, penulis mendapatkan data yang berbeda dimana pada kedua keluarga klien sama- sama masih kurang dalam pengetahuan, yaitu pada ibu bayi Ny.G menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI bayi

sedangkan pada ibu bayi Ny. F menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.

Perencanaan

Dalam studi kasus pada bayi Ny.G dan bayi Ny.F penulis lebih mengutamakan diagnosa Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, dilakukan perawatan selama 3x24 jam kriteria hasil yang didapat sesuai dengan tujuan adapun perencana pada studi kasus:

- Mengetahui seberapa jauh keinginan ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi;
- Meningkatkan kepercayaan diri ibu agar ibu tetap tenang, rileks dan sabar dalam pemberian ASI;
- Meningkat keberhasilan menyusui efektif.

Pada tahap perencanaan ini penulis tidak menemukan ataupun hambatan, karena penulis dan ibu klien bisa kerjasama dengan baik sehingga dapat melakukan asuhan keperawatan.

Pelaksanaan

Pada studi kasus bayi Ny. G dan bayi Ny. F implementasi yang dilakukan hanya tindakan mandiri, dikarenakan pada bayi tidak menunjukkan tanda-tanda komplikasi seperti adanya komplikasi seperti adanya infeksi ataupun perdarahan disetiap tubuh bayi, sehingga bayi Ny. G dan bayi Ny. F tidak memerlukan rujukan dan tindakan kolaboratif.

Tujuan dari penelitian ini yaitu diketahui gambaran asuhan keperawatan mengalami risiko kekurangan nutrisi pada bayi baru lahir normal di RSUD dr. Chasbullah Abdul Madjid, Kota Bekasi.

Evaluasi

Evaluasi Prioritas

Diagnosa keperawatan	Klien	
	Bayi Ny. G	Bayi Ny. F
Menyusu tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI	S: Klien mengatakan bayinya sudah tidak males menghisap O: Klien mengatakan ASI nya sudah mulai banyak A: Masalah menyusui tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan	S: Klien mengatakan bayinya sudah tidak males menghisap O: Klien mengatakan ASI nya sudah mulai banyak A: Masalah menyusui tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan

Evaluasi Bukan Prioritas

Nama Klien	Diagnosa 1	Diagnosa 2
Bayi Ny. G	S: Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak mengigil O: Suhu tubuh klien normal A: Masalah hipotermia teratasi P: Intervensi dihentikan	S: Ibu klien mengatakan tali pusatnya sudah mulai mengering O: Ibu klien mengatakan tali pusat klien sudah mulai puput A: Masalah risiko infeksi teratasi P: Intervensi dihentikan
Bayi Ny. F	S: Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak mengigil O: Suhu tubuh klien normal A: Masalah hipotermia teratasi P: Intervensi dihentikan	S: Ibu klien mengatakan tali pusatnya sudah mulai mengering O: Ibu klien mengatakan tali pusat klien sudah mulai puput A: Masalah risiko infeksi teratasi P: Intervensi dihentikan

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan akhir dari proses keperawatan, dimana perawat akan menilai hasil yang diharapkan perubahan pada bayi Ny. G dan bayi Ny. F pada setiap evaluasi sumatif, hal tersebut sudah sesuai dengan yang penulis lakukan pada kasus bayi Ny. G dan bayi Ny. F. adapun evaluasi yang didapatkan dari masing-masing diagnosa keperawatan yaitu sebagai berikut 1). Risiko hipotermia berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan, 2) Risiko infeksi berhubungan dengan adanya pemotongan tali pusat, 3) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Dari ketiga diagnosa diatas yang menjadi diagnosa prioritas adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan setelah dilakukan tindakan didapatkan pada kasus bayi Ny. G dan bayi Ny. F semua dapat teratasi dan dapat diselesaikan oleh penulis.

Kesimpulan

Pada tahap diagnosa keperawatan, peneliti menemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus pada teori diagnosa keperawatan yang ditegaskan ada 8 diagnosa, sedangkan pada kasus ditemukan 3 diagnosa yang ditemukan, ada 5 diagnosa yang tidak ditemukan pada kasus Ny.G dan Ny. F dikarenakan bayi tidak mengalami seperti pada teori.

Pada tahap perencanaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus, karena intervensi pada teori dan kasus pada kedua klien dilakukan dalam studi kasus. Dalam perencanaan dilakukan dalam pelaksanaan, yang dilakukan dengan kerjasama antara kedua ibu klien dan penulis agar bisa menyelesaikan asuhan keperawatan.

Tindakan yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan judul adalah sebagai berikut menganjurkan ibu mendekap bayinya diantara payudara dengan posisi bayi tengkurap dan posisi kaki seperti kodok serta kepala menoleh ke satu arah hasil ibu mengikuti instruksi dan bayi dengan cara menganjurkan ibu menggunakan Metode Kangguru dalam posisi ibu tidur dan istirahat.

Pada tahap evaluasi dari diagnosa ke-3 diagnosa keperawatan pada kasus By. G dan By. F semua dapat teratasi dan dapat diselesaikan oleh penulis sehingga intervensi dihentikan.

Saran

Setelah penulis menyimpulkan beberapa kesimpulan di atas maka penulis memberikan saran untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan asuhan keperawatan yaitu sebagai berikut:

1. Tenaga Kesehatan

Penulis berharap tenaga kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk dapat menjadi lebih baik dan lebih banyak memberikan penyuluhan untuk pasien dan memberikan contoh yang baik untuk adik-adik perawat atau teman sejawatnya.

2. Bagi Pasien

Untuk lebih meningkatkan pengetahuan terutama dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Daftar Pustaka

- Adroeni, M., & Hidayat, A. (2015). *Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 0–3 Bulan di BPS Saraswati Sleman Yogyakarta Tahun 2011*. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta.
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Dewi, N. M. P., Imbayani, I. G. A., & Ribek, P. K. (2021). Pengaruh Social Media Marketing Terhadap Keputusan Pembelian Yang Dimediasi E-Word Of Mouth Pada Givanda Store Denpasar. *Emas*, 2(2).
- Heny Hartono, S. S. (2020). *Surat Kartini Masa Kini Catatan Para Ibu Multi Peran*. SCU Knowledge Media.
- Inas Azizah, P. D. (2022). Penerapan Probabilistic Neural Network pada Klasifikasi Berat Bayi Baru Lahir.

- Jurnal Riset Statistika*, 1(2), 152–159.
<https://doi.org/10.29313/jrs.v1i2.524>
- Indonesia, P. P. N. (2016). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI.
- Nazir, M. S., Younus, H., Kaleem, A., & Anwar, Z. (2014). Impact of political events on stock market returns: empirical evidence from Pakistan. *Journal of Economic and Administrative Sciences*, 30(1), 60–78.
- PPNI, T. P. S. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. DPP PPNI.
- RI, K. (2020). kemenkes RI. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi*.
- Rosdahl, J. A., Swamy, L., Stinnett, S., & Muir, K. W. (2014). Patient education preferences in ophthalmic care. *Patient Preference and Adherence*, 565–574.
- Vogt, W. P., Wiggins, R. D., & Williams, M. (2022). Beginning Quantitative Research. *Beginning Quantitative Research*, 1–160.
- Wagiyo, N., Kp, S., Kep, M., Mat, S., & Putrono, S. K. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. Penerbit Andi.
- Wahyuni, R., & Rohani, S. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan preterm. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 61–68.
- Widari, S., Bachtiar, N., & Primayesa, E. (2021). Faktor Penentu Stunting: Analisis Komparasi Masa Millenium Development Goals (MDGs) dan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1338–1346.
- World Economic Forum, V. (2020). The future of jobs report 2020. Retrieved from Geneva.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2019, October). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan. EGC.