



Stimulasi Produksi Asi (Stipasi): Intervensi Keperawatan untuk Mencegah Stunting pada 1000 HPK di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang

Asi Production Stimulation (Stipation): Nursing Interventions to Prevent Stunting at 1000 HPK in the Work Area of the Bangetayu Health Center in Semarang

Apriliani Yulianti Wuriningsih*, Nutrisia Nu'im Haiya, Iskim Luthfa, Nopi Nur Khasanah, Dyah Wiji Puspita Sari

Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

*Corresponding author: apriliani.yulianti.w@unissula.ac.id**

Riwayat Artikel: Dikirim; Diterima; Diterbitkan

Abstrak

Stunting merupakan kondisi balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif. Stimulasi produksi ASI (STIPASI) merupakan salahsatu bentuk implementasi keperawatan untuk mencegah *stunting*. STIPASI melalui terapi pijat laktasi dapat diajarkan sejak masa kehamilan terutama trimester III dan pada ibu yang memiliki anak berusia di bawah dua tahun (baduta). Pijat laktasi dapat menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam peningkatan produksi ASI. Tujuan dari kegiatan STIPASI, yaitu meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan ibu hamil dan atau yang memiliki baduta untuk mempersiapkan diri dan dapat memberikan ASI Eksklusif dilanjutkan sampai 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat. Metode pelaksanaan terdiri dari 3 (tiga) pendekatan, yaitu berbasis kelompok, komprehensif, dan potensi sumber daya manusia dan kearifan lokal dengan pengembangan sikap serta budaya lokal. Hasil monitoring dan evaluasi program STIPASI menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK meningkat. Pengetahuan dari 20% menjadi 85%, sikap dari 32% menjadi 80%, perilaku mengalami peningkatan dari 28% menjadi 88%, dan keterampilan meningkat dari 30% menjadi 92%. Rekomendasi program STIPASI melalui pemberdayaan peran kader kesehatan akan dapat memperluas jangkauan sasaran program.

Kata kunci: *Stunting*, pijat laktasi, proses menyusui, STIPASI

Abstract

Stunting is a condition of toddlers having less length or height when compared to age. Stunting toddlers in the future will experience difficulties in achieving physical and cognitive development. Breast milk production stimulation (STIPASI) is one form of nursing implementation to prevent stunting. STIPASI through lactation massage therapy can be taught since pregnancy, especially in the third trimester and mothers who have children under two years (Baduta). Lactation massage can stimulate the hormone oxytocin and prolactin which play a role in increasing milk production. The purpose of the STIPASI activity is to increase the knowledge, attitudes, behavior, and skills of pregnant women and/or those who have a family member to prepare themselves and can provide exclusive breastfeeding for up to 2 years with the addition of appropriate complementary feeding. The implementation method consists of 3 (three) approaches, namely group-based, comprehensive, and the potential of human resources and local wisdom with the development of local attitudes and culture. The results of monitoring and evaluation of the STIPASI program showed that the mother's knowledge, attitudes, behavior, and skills in exclusive breastfeeding to prevent stunting at 1000 HPK increased. Knowledge from 20% to 85%, attitudes from 32% to 80%, the behavior has increased from 28% to 88%, and skills increased from 30% to 92%. The STIPASI program recommendations through empowering the role of the health care will be able to broaden the reach of the program's goals.

Keywords: *Stunting*, lactation massage, breastfeeding, STIPASI



PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari. Hal tersebut membuat *stunting* menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025 (Apoina, Suhartono, Subagio, Budiyono, & Emman, 2016; Safitri & Nindya, 2017)

Kejadian *stunting* merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya. Kondisi tersebut sering dijumpai di negara dengan kondisi ekonomi kurang (Apoina, Suhartono, Subagio, Budiyono, & Emman, 2016). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Sutarto, Mayasari, & Indriyani, 2018).

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan memengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang memengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil adalah terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting* (Kemenkes RI, 2018).

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.

Pada tahun 2017, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 73,06%, artinya mayoritas bayi baru lahir di Indonesia sudah mendapat inisiasi menyusui dini. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Aceh (97,31%) dan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (15%). Ada 12 provinsi yang masih di bawah angka nasional sedangkan Provinsi Papua Barat belum mengumpulkan data. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Masih ada 19 provinsi yang di bawah angka nasional. Oleh karena itu, sosialisasi tentang manfaat dan pentingnya ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan (Factsheet, 2014; Lok, Bai, & Tarrant, 2015; Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia, persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam masih sangat rendah, yaitu sebesar 34,5%, persentase inisiasi menyusui dini terendah terdapat di provinsi Papua Barat sebesar 21,7%, diikuti oleh provinsi Riau sebesar 22,1%, dan Kepulauan Riau sebesar 22,7% (Risikesdas, 2013). Morbiditas dan mortalitas akan semakin



meningkat dengan adanya penangguhan waktu untuk menyusui dan pemberian ASI yang tidak optimal (Sankar *et al.*, 2015).

Perawat dapat memotivasi perempuan untuk memahami bahwa ASI sangat penting untuk nutrisi bayi dan produksi ASI pada ibu akan semakin banyak selama proses menyusui. Ada banyak metode untuk melakukan stimulasi terhadap produksi ASI, salah satunya melalui pijat laktasi (Reeder, Martin, & Griffin, 2014; Bhuiyan, & Hasan, 2015; Uvnas, Handlin, Kendall, & Petersson, 2019). Antusias masyarakat yang cukup tinggi untuk melakukan stimulasi terhadap produksi ASI merupakan peluang yang sangat strategis untuk dapat memberikan pendampingan pembinaan keluarga sehat.

Tujuan dari kegiatan STIPASI, yaitu meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan ibu hamil dan atau yang memiliki baduta untuk mempersiapkan diri dan dapat memberikan ASI Eksklusif dilanjutkan sampai 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang mengkoordinir 6 Kelas Ibu Hamil dan Posyandu Balita yang tersebar di beberapa Kelurahan, yaitu Penggaron Lor, Kudu, Bagetayu Kulon 1, Bangetayu Kulon 2, Bangetayu Wetan, dan Sembungharjo.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan terdiri dari 3 pendekatan, yaitu berbasis kelompok, komprehensif, dan potensi sumber daya manusia dan kearifan lokal dengan pengembangan sikap dan budaya lokal sehingga dapat membentuk perilaku positif dalam pendampingan ibu hamil dan ibu yang memiliki anak usia bawah dua tahun atau baduta dalam stimulasi produksi ASI. Ada 6 kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, yaitu di wilayah Penggaron Lor, Kudu, Bagetayu Kulon 1, Bangetayu Kulon 2, Bangetayu Wetan, dan Sembungharjo.

Tahapan pelaksanaan kegiatan diawali dengan persiapan, yaitu mulai dari penyediaan data, advokasi, sosialisasi program, dan persiapan sarana-prasarana. Pada tahap pelaksanaan bekerjasama dengan petugas surveilans kesehatan (Gasurkes) KIA dan Kader Kesehatan mengenai metode stimulasi produksi ASI, melakukan edukasi pada ibu hamil dan ibu dengan Baduta serta melakukan pendampingan rencana program kegiatan Posyandu untuk dapat menyukseskan pemberian ASI Eksklusif. Tahapan berikutnya yaitu monitoring, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan hasil kegiatan pemberian intervensi keperawatan untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tentang stimulasi produksi ASI (STIPASI) sebagai intervensi untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK melalui pendekatan berbasis kelompok, komprehensif, dan memaksimalkan potensi sumberdaya manusia serta kearifan lokal pada 6 kelas ibu hamil dan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. Wilayah kerja tersebut mencakup Penggaron Lor, Kudu, Bagetayu Kulon 1, Bangetayu Kulon 2, Bangetayu Wetan, dan Sembungharjo.

Pada tahap persiapan kegiatan bekerjasama dengan Kepala Puskesmas Bangetayu Semarang, petugas surveilans kesehatan (Gasurkes) KIA, Kader Kesehatan, dan ibu hamil serta yang memiliki Baduta melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk menggali permasalahan yang berfokus pada program pencegahan *stunting* pada 1000 HPK melalui pemberian ASI Eksklusif.



Gambar 1. Sosialisasi Program STIPASI

Hasil FGD didapatkan bahwa kegiatan kelas ibu hamil dan Posyandu Balita di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu sudah berjalan setiap bulannya. Adapun yang dilakukan oleh gasurkes dan kader kesehatan masih terbatas pada rutinitas pemantauan kesehatan ibu hamil secara umum, seperti senam hamil, anjuran periksa rutin, dan pemberian makanan tambahan.

Pemantauan risiko *stunting* sejak kehamilan belum sama sekali diberikan. Sebanyak 90% ibu hamil dan 85% mengungkapkan tidak memahami mengenai pentingnya pemantauan dan menyusui eksklusif pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) untuk mencegah *stunting*.



Gambar 2. Profil Kegiatan STIPASI di Kelas Ibu hamil

Pendampingan dilakukan pada 97 peserta yang terdiri dari 32 ibu hamil dan 55 ibu yang memiliki baduta. Pendampingan yang diberikan berupa pelatihan metode stimulasi produksi ASI, memberikan edukasi tentang pentingnya ASI Eksklusif dan manajemen ASI perah. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan pelatihan.



Gambar 3. Profil Kegiatan STIPASI di Posyandu Balita

Tahapan berikutnya yaitu monitoring, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan hasil kegiatan pemberian intervensi keperawatan untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK di

Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. Sebelum pemberian pelatihan, ibu diminta untuk mengisi lembar pre-test berupa kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku. Kemudian diberikan pelatihan secara bertahap sebanyak 2 kali dalam seminggu, kemudian dilakukan post-test ditambah dengan observasi keterampilan ibu dalam menerapkan metode stimulasi produksi ASI, yaitu salahsatunya melalui pijat laktasi.

Hasil evaluasi dan monitoring kegiatan menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK secara umum meningkat. Pengetahuan meningkat dari 20% menjadi 85%, sikap meningkat dari 32% menjadi 80%, perilaku mengalami peningkatan dari 28% menjadi 88%, dan keterampilan meningkat dari 30% menjadi 92 %.



Gambar 4. Profil Evaluasi dan Monitoring Kegiatan STIPASI

Perawat atau petugas kesehatan dapat memotivasi perempuan untuk memahami bahwa ASI sangat penting untuk nutrisi bayi dan produksi ASI pada ibu akan semakin banyak selama proses menyusui. Ada banyak metode untuk melakukan stimulasi terhadap produksi ASI, salah satunya melalui pijat oksitosin dan perawatan payudara. Perawat juga mendukung perempuan untuk berpartisipasi aktif dalam pemeriksaan fisik, membantu mempelajari proses reproduksi, serta memberikan kenyamanan. Hal ini merupakan bagian dari pemberdayaan perempuan berkaitan dengan kesehatan organ reproduksinya (Reeder, Martin, & Griffin, 2014). Antusias masyarakat yang cukup tinggi untuk melakukan stimulasi terhadap produksi ASI merupakan peluang yang sangat strategis untuk dapat memberikan pendampingan pembinaan keluarga sehat sebagai bagian upaya promotif dan preventif.

Upaya promotif dan preventif menurut Wendimagegn dan Bezuidenhout (2019) merupakan usaha yang dilakukan sebelum penyakit muncul. Upaya promotif dilakukan sebagai usaha menciptakan perilaku dan keadaan kondusif dalam bentuk pendidikan, ekonomi, organisasi, maupun sistem penunjang dalam lingkungan yang mendukung terciptanya kesehatan. Sedangkan upaya preventif berupa tindakan yang dilakukan untuk mencegah munculnya penyakit. Tindakan-tindakan tersebut dapat berupa pemusnahan atau pengurangan dampak yang dapat ditimbulkan suatu penyakit. Apabila keduanya tidak dapat dicapai, upaya preventif juga bisa ditujukan untuk memperlambat penyebaran suatu penyakit. Kedua upaya ini secara konseptual dapat dibedakan, namun dalam praktik yang terjadi di lapangan keduanya dapat dilakukan secara bersamaan.



Gambar 5. Tahapan Prosedur Pijat Laktasi

Salah satu upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan produksi dan memperlancar ASI melalui pijat laktasi. Pijat laktasi menurut Akter, Tasnim, Bhuiyan, & Hasan (2015); Uvnas, Handlin, Kendall, & Petersson (2019) adalah gerakan pemijatan pada bagian-bagian tubuh tertentu untuk memperlancar proses menyusui. Teknik pemijatan yang diajarkan dapat berdampak positif terhadap kondisi pikiran dan tubuh ibu, memberi efek tenang, menormalkan sirkulasi darah, merangsang pembesaran payudara, serta meningkatkan pasokan ASI bagi sang bayi. Pemijatan dilakukan pada beberapa bagian tubuh, yaitu kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara. Teknik pertama adalah pemijatan pada kepala, leher, dan bahu. Langkah berikutnya yaitu pemijatan pada punggung dan bahu. Pemijatan juga bertujuan menstimulasi payudara dengan pemijatan melingkar atau butterfly stroke. Berikutnya, jari memijat ke arah areola atau area gelap di sekitar puting payudara, dan yang terakhir menekan puting dengan dua jari untuk mengeluarkan ASI.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian masyarakat tentang stimulasi produksi ASI (STIPASI) sebagai intervensi keperawatan untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK telah meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK. Pengetahuan ibu tentang metode stimulasi produksi ASI dan proses menyusui meningkat dari 20% menjadi 85%, sikap meningkat dari 32% menjadi 80%, perilaku mengalami peningkatan dari 28% menjadi 88%, dan keterampilan meningkat dari 30% menjadi 92%.

Program kegiatan STIPASI ini diharapkan dapat dilanjutkan melalui pelatihan secara berkesinambungan pada kader kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang sebagai bagian upaya promotif dan preventif berfokus pada pencegahan *stunting*. Selain program stimulasi produksi ASI pada ibu hamil dan yang memiliki baduta, dapat melibatkan keluarga terutama pasangan dan ditambah dengan pelatihan MP-ASI serta pemantauan tumbuh kembang. Pemberdayaan peran kader kesehatan akan dapat memperluas jangkauan sasaran program, karena selama kegiatan partisipasi kehadiran ibu masih kurang, terutama pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Akter, Tasnim, Bhuiyan, & Hasan. (2015). *A Study on Partum Breast Problems of Mothers Attending at Lactation anagement Center*. Bangladesh : Med. J.
- Apoina, K., Suhartono, Subagio, HW, Budiyo, & Emman, IM. (2016). Kejadian *stunting* dan kematangan usia tulang pada anak usia sekolah dasar di daerah pertanian Kabupaten Brebes. *J Kesehat Masy*, 11(2): 96–103. doi:<http://dx.doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3462>



- Factsheet, W. (2014). *Infant and Young Child Feeding*. Geneva: WHO
- Kemenkes RI. (2018). Situasi balita pendek (*stunting*) di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI. ISSN 2088-270X
- Lok, K.Y., Bai, D.L., & Tarrant, M. (2015). Predictors of breastfeeding initiation in Hong Kong Mainland China born mothers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 286. <http://doi.org/10.1186/s12884-015-0719-5>
- Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (2014). Maternity nursing: Family, newborn, and women's health care, Eka A. Mardella (Ed). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Ed. 18, Vol. 2, Yanti Afiyanti, dkk (alih bahasa). Jakarta: EGC.
- Sankar, M.J., Sinha, B., Chowdhury, R., Bhandari, N., Taneja, S,Bahl, L. (2015). Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis, *Acta Paediatrica*, 104: 96–113. doi:10.1111/apa.13147. ISSN 0803-5253
- Safitri CA, Nindya TS. (2017). Hubungan ketahanan pangan dan penyakit diare dengan *stunting* pada balita 13-48 bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya. *J Amerta Nutr*, 1(2), 52– 61. doi:10.20473/amnt.v1i2.2017.52- 61.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). *Stunting*, faktor risiko, dan Pencegahannya. *J Agromedica*, 5(1), 540-545
- Uvnas, MK., Handlin, L, Kendall, TK, & Petersson, M. (2019). Oxytocin is a principal hormone that exerts part of its effects by active fragments. *Med Hypotheses*, 133:109394. doi: 10.1016/j.mehy.2019.109394.
- Wendimagegn, N. F., & Bezuidenhout, M. C. (2019). Integrating promotive, preventive, and curative health care services at hospitals and health centers in Addis Ababa, Ethiopia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, Volume 12*, 243–255. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S193370>
- Ukuran kertas A4, dengan ukuran huruf 12 poin. Marjin: normal. Panjang artikel secara keseluruhan adalah 4 – 7 halaman. Bagian pendahuluan ditulis dalam bahasa Indonesia, spasi tunggal. Jenis huruf Times New Roman, berisi latar belakang dan tujuan penelitian serta ulasan pendekatan dan atau teori yang digunakan.

Sub Judul 1 (Jika ada; huruf: times new roman 12 poin, tebal)

1. Sub Sub Judul (huruf: times new roman 12 poin, tebal)

a. Sub Sub Judul

i. Sub Sub Sub Judul

1) Sub Sub Sub Sub Judul

Bagian ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Spasi tunggal / satu. Jenis huruf Times new roman. Ukuran huruf 12 poin. Marjin: normal.

Sub Judul 2

Bagian ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Spasi tunggal / satu. Jenis huruf Times new roman. Ukuran huruf 12 poin. Marjin: normal.

METODE

Bagian ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Spasi tunggal / satu. Jenis huruf Times new roman. Ukuran huruf 12 poin. Marjin: normal.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Spasi tunggal / satu. Jenis huruf Times new roman. Ukuran huruf 12 poin. Marjin: normal.

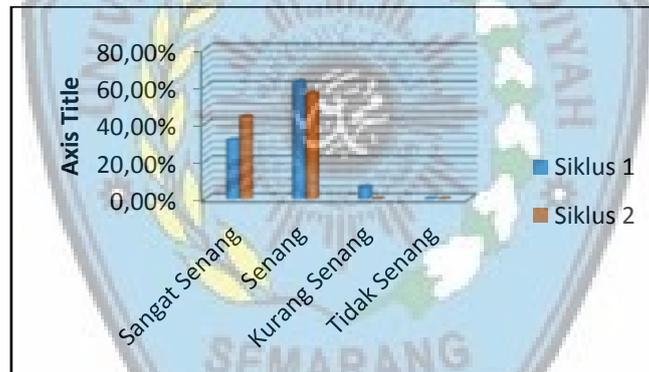
Berikut ini adalah format kutipan: Jenis huruf Garamond; ukuran huruf 11 poin. Kutipan dalam bahasa lain (Inggris atau bahasa lainnya) ditulis miring dan harus diikuti dengan terjemahannya. (Namabelakang, Tahun: Nomor Halaman)

Bagian ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Spasi tunggal / satu. Jenis huruf Times new roman. Ukuran huruf 12 poin. Marjin: a) kiri: 4 cm; b) atas: 4 cm; c) kanan: 3 cm; dan bawah: 3.

Tabel 1:
Format Pencantuman Tabel

Items	1st meeting		2nd meeting		3rd meeting		4th meeting		Total Students
	Yes	No	Yes	No	Yes	No	Yes	No	
Asking	0	12	3	9	3	9	4	8	12
Answering	4	8	11	1	9	3	10	2	12
Performing	9	3	10	2	12	0	12	0	12

Grafik 1:
Format Pencantuman Grafik



Gambar 1:
Format Pencantuman gambar



Sumber: Dokumentasi Pribadi

KESIMPULAN

Bagian ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Spasi tunggal / satu. Jenis huruf Times new roman. Ukuran huruf 12 poin. Marjin: normal.

DAFTAR PUSTAKA

Style yang digunakan dalam daftar pustaka adalah Vancouver

[Format penulisan daftar pustaka dari Buku]

Nama_belakang_penulis, A.A., Nama_belakang_penulis, B.B. dan Nama_belakang_penulis, C.C., Tahun. *Judul buku*. Nomor edisi [bila bukan edisi pertama]. Kota: Penerbit

Contoh:

Dickson, K.B., Benneh, G. and Whitman, W.B. ed., 2015. *Bergey's manual of systematics of archaea and bacteria*. 5th ed. Hoboken, New Jersey: Wiley.

[Format penulisan daftar pustaka dari Jurnal]

Nama_Belakang_Penulis A.A., Nama_Belakang_Penulis B.B., Nama_Belakang_Penulis C.C., Nama Penulis D.D. Tahun. Judul artikel jurnal. *Nama Jurnal*, volume x (issue x), pp. halaman xx-xx.

Contoh:

Leu, D.J., Kinzer, C.K., Coiro, J., Castek, J. and Henry, L.A., 2017. New literacies: A dual-level theory of the changing nature of literacy, instruction, and assessment. *Journal of Education*, 197(2), pp.1-18.

[Format penulisan daftar pustaka dari Prosiding]

Nama_Belakang_Penulis, A.A., Nama_Belakang_Penulis, B.B., Tahun. Judul Artikel In *Nama Prosiding* Vol. x No.x (p.xx-xx). Kota: Penerbit.

Contoh:

Williams, Y., Scott, D.F., Patel, Y.H., Wang, X. and Tang, H., 2018, April. Physiological role of glucose-6-phosphate dehydrogenase in cold acclimation of strawberry. In *AIP Conference Proceedings* (Vol. 1956, No. 1, p. 027). Toronto: AIP Publishing.

[Format penulisan daftar pustaka dari Internet]

Nama_Belakang_Penulis. Tahun. *Judul (Online)*, (website, diakses tanggal bulan tahun).