



Vol. 6 No.1 Tahun 2026

## Edukasi Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil melalui Penyuluhan Kesehatan di Wilayah Gunungsari Lombok Barat

Dian Soekmawaty Riezqy Ariendha<sup>\*1</sup>, Irni Setyawati<sup>2</sup>, Hardaniyati<sup>3</sup>, Kusniyati Utami<sup>4</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Institut Kesehatan Yarsi Mataram

<sup>4</sup>Program Studi Keperawatan Jenjang Diploma III, Institut Kesehatan Yarsi Mataram

e-mail: <sup>\*1</sup>[diansoekmawaty.ra@gmail.com](mailto:diansoekmawaty.ra@gmail.com), <sup>2</sup>[erny.gunawan07@gmail.com](mailto:erny.gunawan07@gmail.com), <sup>3</sup>[hardaniyatidaniya@yahoo.co.id](mailto:hardaniyatidaniya@yahoo.co.id),  
<sup>4</sup>[kusniyatiutami4@gmail.com](mailto:kusniyatiutami4@gmail.com)

---

### Article History

Received: 14 Januari 2026

Revised: 24 Januari 2026

Accepted: 27 Februari 2026

DOI: <https://doi.org/10.58794/jdt.v6i1.1969>

**Keyword:** Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency, Nutrition, Knowledge

**Abstract** – Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a condition where the mother suffers from chronic nutritional deficiencies that cause health problems in pregnant women. This condition is characterized by an Upper Arm Circumference (MUAC) <23.5 cm. Based on data, the number of pregnant women experiencing CED in the province of West Nusa Tenggara (NTB) is 12.9%. CED in pregnant women requires special attention because it can cause maternal and infant mortality. One way is to provide education about chronic energy deficiency in pregnant women. The purpose of this community service activity is to increase mothers' understanding of chronic energy deficiency and how to overcome it in pregnant women. The method used in this community service stage consists of 3 stages, namely a pretest, then Health Education on the use of education about chronic energy, followed by a post-test process to determine the level of knowledge of pregnant women. Results: The changes that occurred were very striking, where there was an increase of 63.3 percentage points in the number of participants with good knowledge category (from 26.7% to 90.0%). In contrast, there was a decrease of 63.3 percentage points in the number of participants with insufficient knowledge (from 73.3% to 10.0%) about chronic energy deficiency. Conclusion: The outreach activities carried out are expected to increase mothers' understanding of chronic energy deficiency and its prevention. The materials provided contained knowledge about chronic energy deficiency and were presented in a straightforward and clear manner. The community became enthusiastic about participating in the outreach activities, considering the significant benefits that can be obtained from community service activities.

**Kata kunci:** Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik, Nutrisi, Pengetahuan

**Abstrak-** Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil. Kondisi ini ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. Berdasarkan data jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebanyak 12,9%. KEK pada ibu hamil perlu mendapatkan perhatian khusus karena

dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. satu cara adalah memberikan edukasi tentang kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang kekurangan energi kronik dan cara mengatasinya pada ibu hamil. Metode yang digunakan dalam tahap pengabdian masyarakat ini terdiri dari 3 tahap, yaitu pretest, kemudian Pendidikan Kesehatan tentang penggunaan edukasi tentang energi kronik, kemudian diikuti dengan proses post-test untuk menentukan tingkat pengetahuan ibu hamil. Hasil: Perubahan yang terjadi sangat mencolok, dimana terdapat peningkatan sebesar 63,3 poin persentase pada jumlah peserta dengan pengetahuan kategori baik (dari 26,7% menjadi 90,0%). Sebaliknya, terjadi penurunan sebesar 63,3 poin persentase pada jumlah peserta dengan pengetahuan kurang (dari 73,3% menjadi 10,0%) tentang kekurangan energi kronik. Kesimpulan: Kegiatan penyuluhan yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu-ibu tentang kekurangan energi kronik dan pencegahannya. Materi yang diberikan berisi pengetahuan tentang kekurangan energi kronik dan disajikan dengan cara yang lugas dan jelas. Masyarakat menjadi antusias untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan, mengingat manfaat besar yang dapat diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat.

## 1. PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah suatu kondisi di mana ibu menderita kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan masalah kesehatan dan merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang. Data Nasional menyebutkan berbagai prevalensi KEK pada ibu hamil (sekitar 35–75% dalam beberapa ringkasan global), yang menunjukkan beban penyakit yang signifikan, terutama di negara berkembang. [1] Di tingkat nasional, hasil survei dan analisis terbaru menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi prevalensi KEK yang signifikan. Data survei kesehatan nasional melaporkan prevalensi defisiensi energi kronis di kalangan ibu hamil sekitar 16,9% pada tahun 2023 artinya hampir 2 dari 10 ibu hamil mengalami defisiensi energi kronis, jauh di atas target nasional yang diharapkan. Kondisi ini juga menyoroti kesenjangan regional dan tantangan dalam mencapai target gizi ibu.[2]

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah salah satu provinsi di Indonesia yang menunjukkan variasi dan tren peningkatan kasus KEK dalam beberapa tahun terakhir. Laporan Dinas Kesehatan dan studi lokal menunjukkan peningkatan prevalensi KEK (misalnya, dari sekitar 11–13% dalam beberapa catatan provinsi/regional), menjadikan intervensi gizi yang ditargetkan untuk ibu hamil sebagai prioritas provinsi. Faktor sosial ekonomi, akses pangan, dan praktik budaya lokal memengaruhi distribusi beban gizi ini[3]

Menurut data Dinas Kesehatan Lombok Barat tahun 2022, sekitar 1.866 ibu hamil menderita kekurangan energi kronis. Angka ini meningkat dibandingkan data tahun 2021 dari Dinas Kesehatan Lombok Barat, yang mencatat 1.785 ibu hamil menderita KEK. Lima kecamatan di Lombok Barat memiliki persentase tertinggi ibu hamil yang mengalami defisiensi energi kronis (KEK): Kecamatan Gunungsari (273 ibu hamil), Kecamatan Gerung (236 ibu hamil), Kecamatan Narmada (228 ibu hamil), Kecamatan Sekotong (213 ibu hamil), dan Kecamatan Lembar (205 ibu hamil)[3]. [3] Kecamatan Gunungsari memiliki insiden defisiensi energi kronis (KEK) tertinggi pada ibu hamil di Lombok Barat, dengan 273 ibu hamil. Pada tahun 2023, menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Gunungsari, terdapat 75 kasus PJK pada ibu hamil dari Januari hingga Oktober 2023. Angka ini juga menunjukkan penurunan signifikan dari tahun sebelumnya yang berjumlah 198 kasus

Diagnosa KEK ditandai dengan lingkar lengan atas <23,5 cm, dan dapat diukur menggunakan pita LILA pada lengan kiri atau lengan yang tidak aktif[4]. Pengukuran diambil di tengah-tengah antara pangkal lengan atas dan ujung siku, diukur dalam sentimeter[5]. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil dapat dipengaruhi oleh

beberapa faktor langsung dan tidak langsung[6]. Faktor langsung yang menyebabkan KEK meliputi asupan nutrisi dan penyakit/infeksi[7]. Faktor tidak langsung meliputi usia, paritas[1], jarak kehamilan, pendidikan, pekerjaan keluarga, dan lain-lain [5]

Kebutuhan nutrisi meningkat selama kehamilan karena baik ibu maupun janin membutuhkan nutrisi, sehingga pola makan seimbang yang memenuhi kebutuhan ini dan membuat pilihan makanan yang tepat sangat penting. [8] Ketidakseimbangan asupan nutrisi, jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi dan ukuran porsi, kepercayaan dan penerimaan makanan, seperti pembatasan diet dan kesukaan serta ketidaksukaan, dan pola makan sehari-hari. Pola makan seimbang (sesuai kebutuhan) dan konsumsi bahan makanan yang tepat dapat membantu menjaga status gizi yang baik. [9] Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan nutrisi. Sebaliknya, asupan makanan yang kurang dari kebutuhan tubuh akan menyebabkan kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua situasi tersebut memiliki dampak negatif terhadap kesehatan [10].

Upaya peningkatan pengetahuan tentang nutrisi diantaranya adalah Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan biasa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial. Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselingi dengan pertanyaan-pertanyaan menggunakan alat peraga, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi. Pemberian penyuluhan tentang kekurangan energi kronik serta bagaimana cara pencegahannya pada ibu hamil yang dilakukan ibu hamil diharapkan memberikan pengaruh baik dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan

Ibu hamil salah satu kelompok rentan. Masalah kesehatan ibu hamil, terutama status gizi [11]. Permasalahan status gizi berdampak terhadap penurunan daya tahan tubuh dan produktivitas. Pemberian makanan tambahan untuk mencegah kasus Kekurangan energi kronik pada ibu hamil [12]. Fakta dilapangan menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang makanan sumber besi dan tablet tambah darah menjadi penyebab tingginya kejadian KEK serta dampaknya serta kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil untuk mencegah kekurangan energi kronik. Oleh karena itu, tim pengabdian menawarkan solusi terkait permasalahan tersebut dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang masalah status gizi ibu hamil.

“Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan pencegahannya melalui penyuluhan kesehatan.”

## 2. METODE PENGABDIAN

### Desain dan Lokasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Gunungsari, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat, dengan mitra kegiatan yaitu Kepala Desa Gunungsari. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil yang mengikuti kegiatan Posyandu. Desain pengabdian menggunakan pretest-posttest, yang bertujuan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan [13]. Pelaksanaan kegiatan pengabdian terdiri atas tiga tahap, yaitu pretest, edukasi, dan posttest, dan dilaksanakan selama 1 (satu) hari pada bulan Oktober 2025, bersamaan dengan kegiatan Posyandu. Jumlah peserta yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 30 ibu hamil.

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner yang digunakan diadaptasi dari penelitian Prastiyawati [14] yang dilakukan di Desa Purbosono Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. Kuesioner pengetahuan tentang pencegahan KEK tersebut telah terbukti memiliki nilai reliabilitas yang sangat tinggi dengan koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,964. Uji validitas instrumen menggunakan metode Product Moment Pearson dengan nilai  $r$  tabel ( $\alpha$  5%) sebesar 0,396 pada 27 responden uji coba, dan seluruh item pertanyaan dinyatakan valid.

Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan tertutup yang mencakup aspek-aspek berikut: Definisi dan pengertian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, Indikator KEK berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA < 23,5 cm), Penyebab KEK (asupan energi dan protein yang kurang, faktor sosial ekonomi), Dampak KEK terhadap ibu (anemia, perdarahan) dan janin (BBLR, stunting, IUGR) Upaya pencegahan KEK melalui pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor total dihitung

dan dikonversi ke dalam bentuk persentase. Tingkat pengetahuan peserta dikategorikan berdasarkan kriteria **Pengetahuan Baik**: skor  $\geq 75\%$  dari skor maksimal, **Pengetahuan Kurang**: skor  $< 75\%$  dari skor maksimal [15]

### Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

#### Tahap I: Pretest

Tahap pertama adalah pretest, yaitu pengukuran awal tingkat pengetahuan peserta dengan membagikan kuesioner sebelum pemberian pendidikan kesehatan. Pretest dilakukan untuk mengidentifikasi baseline pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

#### Tahap II: Edukasi

Tahap kedua adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan mengenai kebutuhan nutrisi ibu hamil dalam upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK adalah kondisi kekurangan asupan energi yang berlangsung lama (kronis) yang ditandai dengan LILA  $< 23,5$  cm.

Edukasi diberikan selama 15 menit menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif, dengan media audiovisual berupa powerpoint, LCD, laptop, dan leaflet. Materi disajikan secara ringkas dan dilengkapi gambar untuk memudahkan pemahaman peserta. Materi edukasi meliputi: Pengertian dan dampak KEK pada ibu dan janin, Kebutuhan nutrisi ibu hamil (energi, protein, vitamin, mineral), Sumber makanan bergizi untuk pencegahan KEK Pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan pengukuran LILA Pemanfaatan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK

#### Tahap III: Posttest

Tahap ketiga adalah posttest, yaitu pengukuran kembali tingkat pengetahuan peserta segera setelah diberikan pendidikan kesehatan, menggunakan kuesioner yang identik dengan tahap pretest. Pengukuran dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pendidikan kesehatan pencegahan KEK pada ibu hamil telah dilaksanakan dengan melibatkan 30 ibu hamil di Desa Gunungsari, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) edukasi disajikan pada Tabel 1 dan Gambar 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan KEK Sebelum dan Sesudah Edukasi (n=30) di wilayah kerja Puskesmas Gunungsari

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Baik ( $\geq 75\%$ )	8	26,7	27	90,0
Kurang ( $< 75\%$ )	22	73,3	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pretest), tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK masih rendah. Dari 30 peserta, hanya 8 orang (26,7%) yang memiliki pengetahuan kategori baik (skor  $\geq 75\%$ ), sedangkan mayoritas peserta yaitu 22 orang (73,3%) masih memiliki pengetahuan kategori kurang (skor  $< 75\%$ ). Rata-rata skor pengetahuan pada tahap pretest adalah 58,5%, yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK masih berada di bawah standar kategori baik.

Tahapan selanjutnya diberikan edukasi Kesehatan tentang kekurangan energi kronik dan cara pencegahannya selama 15 menit dan dilanjutkan dengan kegiatan pretest.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan brainstorming, pretes dan postes

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 15 menit menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, dan media audiovisual, terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada tingkat pengetahuan peserta. Hasil posttest menunjukkan bahwa 27 orang (90,0%) memiliki pengetahuan kategori baik, sementara hanya 3 orang (10,0%) yang masih berada pada kategori pengetahuan kurang. Rata-rata skor pengetahuan meningkat yang berarti sebagian besar ibu hamil telah memiliki pemahaman yang baik tentang pencegahan KEK.

Perubahan yang terjadi sangat mencolok, dimana terdapat peningkatan sebesar 63,3 poin persentase pada jumlah peserta dengan pengetahuan kategori baik (dari 26,7% menjadi 90,0%). Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK dalam waktu yang relatif singkat.

#### b. Pembahasan

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk pencegahan KEK menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi. Peningkatan pengetahuan dapat dicapai melalui berbagai pendekatan, salah satunya adalah melalui pemberian intervensi edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan strategi yang efektif untuk menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam periode waktu yang relatif singkat. Hakikat dari edukasi kesehatan adalah proses pembelajaran yang dialami oleh individu, kelompok, atau komunitas untuk mengubah kondisi dari ketidaktahuan tentang nilai-nilai kesehatan menjadi memiliki pemahaman, serta dari ketidakmampuan mengatasi permasalahan kesehatan menjadi mampu mengatasinya [16]. Temuan ini selaras dengan hasil kegiatan pengabdian yang dilaksanakan oleh tim, dimana terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah mendapatkan edukasi kesehatan. Studi sejenis juga mengungkapkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah memperoleh edukasi tentang kekurangan energi kronik dan pencegahannya [17]

Informasi merupakan tahap awal yang krusial bagi seseorang dalam melakukan modifikasi perilaku berdasarkan pengetahuan yang diperolehnya. Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk memberikan pengaruh kepada individu, kelompok, maupun masyarakat guna meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menjaga serta meningkatkan derajat kesehatan [16]

Metode penyampaian edukasi kesehatan juga memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan seseorang, dimana kemampuan menyerap informasi yang diberikan sangat dipengaruhi oleh efektivitas fungsi indera seseorang dalam menangkap stimulus yang diberikan sehingga dapat diproses dengan baik menjadi informasi yang dapat dipahami secara mendalam. Semakin banyak indera yang terlibat dalam proses penerimaan informasi, maka semakin optimal daya serap terhadap stimulus tersebut [18]

Penyampaian materi dalam kegiatan berkelompok dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, salah satunya adalah metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu teknik yang sering diaplikasikan dalam penyampaian pesan secara verbal atau komunikasi langsung yang disertai dengan sesi tanya jawab dengan sasaran [18]. Dalam kegiatan pengabdian ini, metode ceramah diterapkan dengan menggunakan media presentasi power point. Selain power point, tim pengabdian juga memanfaatkan media dalam bentuk leaflet yang dibagikan kepada seluruh ibu hamil yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian.

Media leaflet merupakan salah satu sarana atau alat bantu sederhana yang umum digunakan untuk meningkatkan pengetahuan melalui metode pendidikan (edukasi) kesehatan. Edukasi kesehatan tidak dapat dipisahkan dari aktivitas penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada masyarakat, kelompok, bahkan individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih komprehensif [18]). Penggunaan kombinasi media power point dan leaflet dalam kegiatan pengabdian ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK melalui pemenuhan nutrisi yang adekuat.

Kegiatan pengabdian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, meliputi waktu pelaksanaan yang terbatas, jumlah partisipan yang tidak besar (30 ibu hamil), serta evaluasi yang hanya mengukur peningkatan pengetahuan tanpa melakukan pemantauan terhadap perubahan sikap dan perilaku dalam jangka waktu yang berkelanjutan.

#### 4. SIMPULAN

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang pencegahan KEK pada ibu hamil menunjukkan dampak positif yang signifikan, dengan peningkatan pengetahuan dari 26,7% menjadi 90,0% peserta berkategori baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK, yang berpotensi mendorong perubahan perilaku konsumsi makanan bergizi dan menurunkan risiko KEK, sejalan dengan penelitian Prastiyawati (2016) dan Rina (2020). Untuk keberlanjutan dampak, disarankan adanya edukasi berkala dan pemantauan status gizi ibu hamil secara rutin melalui kegiatan Posyandu.

#### 5. SARAN

Disarankan agar kegiatan pendidikan kesehatan serupa dilakukan secara berkelanjutan dengan variasi media edukasi dan pendampingan lanjutan sehingga peningkatan pengetahuan ibu hamil dapat dipertahankan dan diterapkan secara optimal dalam mencegah kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ibu-ibu hamil di kecamatan Gunungsari dan Institut Kesehatan Yarsi Mataram telah memberi dukungan terhadap keberhasilan pengabdian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Marjan, A. Q., Aprilia, A. H., & Fatmawati, "Analisis Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Gunung Sindur, Bogor," *J. Kesehat. Terpadu (Integrated Heal. Journal)*, vol. 12, no. 12, pp. 39–47, 2021.
- [2] R. . Kemenkes, "Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2021.," 2022.
- [3] Dinas Kesehatan Lombok Barat, "PROFIL KESEHATAN PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT TAHUN 2022," 2023, [Online]. Available: <https://drive.google.com/file/d/1rFIHqjNEZdQ7NvLH>
- [4] S. Antarsih, N. R., & Suwarni, "Faktor Risiko Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Bumi Agung Way Kanan Lampung.," *J. Midwifery*, 4, vol. 4, no. 1, p. 26, 2023.
- [5] et al Noor, M. S., *Buku ajar kekurangan energi kronik (KEK)*, 57th ed. 2021.
- [6] P. L. N. Handayani, N., Yunola, S., & Indiani, "Hubungan Umur Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2020," *J. Doppler*, vol. 5, no. 2, p. 163, 2021.
- [7] A. N. Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., & Hanifah, "Kek Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko Dan Dampa," *Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id*, vol. 9, 2023.
- [8] H. Molama, R., Rofiah, K., Pribadi, H. A., Dianingtyas Ariyanti, E., Nikmatul, A., Saidah, "Article Information Hubungan Antara Usia Dan Pendidikan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester I The Relationship Between Age And Education With The Incidence Of Chronic Energy Deficiency In First Trimester Pregnant Women.," 83–91., 2022.
- [9] et al Sari, I. P., "Pengaruh Asupan Zat Besi terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Jurnal Gizi dan Kesehatan," vol. 12, no. 1, pp. 14–20, 2020.
- [10] M. K. (2019) Putri, "Studi Kasus Pada Ny T dengan PMT Ubi Jalar Ungu Terhadap KEK Di PMB Susiati Sragi Lampung Selatan Tahun 2019.," 2019.
- [11] A. I. Hazairin, A. M., Arsy, A. N., Indra, R. A., & Susanti, "Gambaran Kejadian Risiko 4T pada Ibu Hamil di Puskesmas Jatinangor. s.," *J. Bidan 125 Cerdas*, vol. 3, no. 1, pp. 10–17, 2021, [Online]. Available: <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.358>
- [12] S. Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., & Nurhayati, "Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. Jurnal Wacana Kesehatan, 7(1), 26.," vol. 7, no. 1, 2022, [Online]. Available: <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.406>
- [13] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- [14] L. Prastiyawati, "Intensifikasi Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kurang Energi Kronis di Desa Purbosono Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo," *Skripsi, Progr. Stud. Ilmu Kesehat.*
- [15] S. Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta, Indonesia: J: Rineka Cipta, 2013, 2013.
- [16] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta., 2012.
- [17] A. Ernawati, "Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil.," *J. Litbang Media Inf. Penelit. ....* <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/106>, 2018.
- [18] I. P. Suiroaka dan I. D. N. Supariasa, *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta, Indonesia: Graha Ilmu, 2012.