

## **GAMBARAN DERAJAT KESEHATAN IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI UPTD PUSKESMAS PANCORAN MAS DEPOK 2021**

**Inayatul Ulya<sup>1\*</sup>, Agustina Sari<sup>2</sup>, Sinta Amalia Putri<sup>3</sup>, Fransiska Widyaningrum<sup>4</sup>,  
Berliana Aullia Shaleha<sup>5</sup>, Marcianus Kai Luli<sup>6</sup>, Toto Kuntoro<sup>7</sup>**

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing Lapangan

<sup>1,3,4,5,6,7</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Masyarakat  
Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung, Jakarta Selatan, 12610

<sup>\*1</sup>*inayatululya29@gmail.com*

<sup>3</sup>*sintaamaliaputri.sap@gmail.com*

<sup>4</sup>*fransiskawidyan@gmail.com*

<sup>5</sup>*berlianaaullias@gmail.com*

<sup>6</sup>*kaykabelen@gmail.com@gmail.com*

<sup>7</sup>*kuntoro31@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah merupakan salah satu masalah kurang gizi pada masa kehamilan yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kekurangan energi dalam waktu yang cukup lama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat berdasarkan risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan secara online melalui observasi google formulir (kuisisioner) pada bulan Oktober tahun 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok dan pengumpulan data sekunder melalui Profil Kesehatan Kota Depok, Buku Saku Dinkes Kota Depok tahun 2020, dan beberapa jurnal penelitian terdahulu. Pengolahan data yang dilakukan dari data sekunder (Profil Kesehatan Kota Depok 2018 dan Buku Saku Dinkes Kota Depok tahun 2020 dan jurnal pendukung lain) dan data primer (kuisisioner-google formulir) menggunakan Microsoft Word mengenai faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok.

**Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, Aktivitas fisik, Pendidikan**

### **ABSTRACT**

*Chronic Energy Deficiency (KEK) is one of the problems of malnutrition during pregnancy caused by unbalanced nutritional intake, causing lack of energy for a long time. The purpose of this study was to determine the degree of public health based on the risk of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women in the working area of UPTD Pancoran Mas Health Center Depok City. This study used a quantitative descriptive method which was carried out online through google form observations (questionnaires) in October 2021 in the working area of the UPTD Pancoran Mas Health Center Depok City and secondary data collection through the Depok City Health Profile, Depok City Health Office Pocket Book 2020, and several previous research journals. Data processing was carried out from secondary data (Health Profile of Depok City 2018 and Pocket Book of Depok City Health Office 2020 and other supporting journals) and primary data (questionnaire-google forms) using Microsoft Word regarding risk factors that could affect Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women in the working area of UPTD Puskesmas Pancoran Mas Depok City.*

**Key word: Knowledge, Behavior, Physical activity, Education**

**PENDAHULUAN**

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018), prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan usia subur menurut Provinsi di Indonesia, dengan jumlah prevalensi tertinggi sebesar 36,8% untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), dan yang terendah sebesar 1,7% untuk Provinsi Kalimantan Utara. Data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi ibu hamil umur 15-49 tahun dengan LILA < 23,5 cm atau berisiko KEK di Indonesia sebesar 17,3%. Dalam Riskesdas tahun 2013 dalam Infodatin Situasi dan Analisis Gizi 2015 Proporsi terendah terdapat di provinsi Kalimantan Utara sebesar 1,7% dan tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 36,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Dalam Capaian Indikator Kinerja Program Kesehatan Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Tahun 2017 dalam Meningkatnya ketersediaan dan Keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh masyarakat terkait indikator Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) capaiannya hanya sebesar 14,8% dari target 21,2% dan ini menjadi Indikator persentase negatif, dimana target capaian yang diharapkan dibawah target yang ditentukan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Program pemerintah SDGs yang terdiri atas tujuh belas (17) tujuan dan target SDGs naik menjadi 17 goals, 169 target, dan 252 indikator, salah satu tujuannya adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) sampai dengan angka 70 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun (2015) menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2020 untuk jumlah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) berdasarkan 11 kecamatan di Wilayah Kota Depok dengan jumlah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) tertinggi di Wilayah Kecamatan Tapos sebanyak 327 ibu hamil dan terendah di Wilayah Kecamatan Cinere sebanyak 15 ibu hamil. Untuk Wilayah Kecamatan Pancoran Mas berada di urutan ke-4 dengan jumlah sebesar 147 ibu hamil. Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2020, untuk ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 40 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2020).

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok tahun 2020 angka kejadian KEK pada ibu hamil yang telah dipaparkan di atas maka dapat disimpulkan bahwa angka kejadian KEK pada ibu hamil masih terbilang tinggi, diperlukan adanya penanganan lebih lanjut baik itu dari segi preventif dan promotif melihat dari faktor-faktor risiko yang ada, maka dari itu diharapkan penelitian ini dapat membantu Dinas Kesehatan Kota Depok maupun masyarakat dalam membantu menurunkan angka kejadian KEK pada ibu hamil di Kota Depok (UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, 2020).

**METODE**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif yakni suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan mengenai suatu fenomena. Data yang disajikan dalam bentuk angka berupa pengumpulan data sekunder (Profil Kesehatan Kota Depok 2018 dan Buku Saku Dinkes Kota Depok Tahun 2020) dan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dalam format *google form* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat tahun 2021.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi pada masa kehamilan yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kekurangan energi dalam waktu yang cukup lama (Apriliani, Purba, Dewanti, Herawati, & Faizal, 2021). Salah satu bentuk faktor risiko pada ibu hamil adalah Risiko Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil ditandai dengan ukuran LILA <23,5 cm, atau penambahan berat badan < 9 kg selama masa kehamilan (Kek & Kota, 2019). Berdasarkan penelitian yang kami lakukan pada 31 responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Depok pada bulan Oktober tahun 2021, yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara online, didapatkan hasil sebagai berikut:

**1. Karakteristik Responden Berdasarkan Aspek Demografi di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok**

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan aspek demografi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok

KARAKATERISTIK RESPONDEN		KETERANGAN	
		N	%
Pendidikan	SD	1	3,2
	SMP	2	6,5
	SLTA	27	87,1
	Sarjana	1	3,2
	Pasca Sarjana	0	0
Pekerjaan	Ibu Rumah tangga	29	93,5
	Pegawai Swasta	2	6,5
	PNS	0	0
	Wirausaha	0	0
	Wiraswasta	0	0
Tingkat Pengetahuan	Baik	5	16,1
	Cukup	10	32,3
	Kurang	16	51,6
Tingkat Perilaku	Baik	23	68,2
	Kurang	8	31,8

**a. Pendidikan**

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 1 responden (3,2%), SMP sebanyak 2 responden (6,5%), SLTA sebanyak 27 responden 87,1 responden, Sarjana sebanyak 1 responden (3,2%), dan untuk tingkat Sarjana/Pasca Sarjana 0 responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Renjani dan Misra tahun 2017 yang menyebutkan kejadian KEK pada ibu hamil yang berpendidikan rendah lebih banyak terjadi yaitu sebesar 85%, sementara

pada kelompok kontrol hanya 30%. Hasil uji statistik diperoleh nilai OR =13,2 yang berarti bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi (Renjani & Misra, 2017).

Dalam hal ini jika menurut hasil observasi data primer yang kami dapatkan status pendidikan dapat berpengaruh terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Maka dari itu, menurut kami hal yang perlu dilakukan untuk menambah pengetahuan dengan cara membaca dan mencari informasi mengenai KEK pada ibu hamil melalui media sosial, buku bacaan, majalah, koran, dan lain sebagainya.

**b. Status Pekerjaan**

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori status pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 29 responden (93,5%), Pegawai Swasta sebanyak 2 responden (6,5%), PNS sebanyak 0 responden (0%), Wirausaha sebanyak 0 responden (0%), Wiraswasta sebanyak 0 responden (0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati tahun 2018 yang menyebutkan bahwa pekerjaan ibu hamil digolongkan menjadi dua, yaitu ibu hamil yang bekerja dan ibu hamil yang tidak bekerja. Sebagian ibu hamil yang tidak bekerja yaitu sebanyak 76 orang (57,6%) dan ibu yang bekerja sebanyak 27 orang (20,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,012$  dan nilai ratio prevalens sebesar 9,286. Maka ibu hamil yang tidak bekerja berisiko mengalami KEK sebesar 9,286 kali dibanding ibu hamil yang bekerja (Ernawati, 2018).

Dalam hal ini jika menurut hasil observasi data primer yang kami dapatkan status pekerjaan ibu dapat berpengaruh terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Maka dari itu, menurut kami hal yang perlu dilakukan ibu untuk meminimalisir risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan mengurangi beban kerja ibu pada saat hamil, tanpa mengurangi produktivitas ibu.

**c. Tingkat Pengetahuan**

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori tingkat pengetahuan ibu mengenai KEK didapatkan hasil yaitu pengetahuan baik sebanyak 5 responden (16,1%), pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (32,3%), dan pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (51,6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syakur, Usman dan Dewi tahun 2020 pada 32 ibu hamil yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 27 responden (75%) Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2$  hitung (29,593%) >  $\chi^2$  tabel (3,841) atau nilai  $p(0,000) < 0,05$  ini berarti pengetahuan berhubungan dengan kekurangan energi kronik. Dengan demikian hipotesis penelitian diterima (Syakur, Musaidah, Usman, & Dewi, 2020).

Dalam hal ini jika menurut hasil observasi data primer yang kami dapatkan terkait dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil, memiliki suatu hubungan serta pengaruh terhadap ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) terhadap tingkat pengetahuan yang kurang.

#### d. Tingkat Perilaku

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori tingkat perilaku ibu mengenai KEK didapatkan hasil yaitu perilaku baik sebanyak 23 responden (68,2%) dan perilaku kurang sebanyak 8 responden (31,8%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma et al tahun 2020 pada 71 ibu hamil yang menyebutkan bahwa tingkat perilaku ibu hamil mengenai Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kategori perilaku baik sebanyak 63 responden (88,7%) (Kusuma, Aryawangsa, Satyarsa, & Aryani, 2020).

Tingkat perilaku pada ibu hamil terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), dilakukan sebagai bentuk upaya untuk meminimalisir risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan lebih meningkatkan perilaku ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik itu sendiri.

## 2. Faktor Risiko Perilaku GERMAS Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Tabel 2 Faktor risiko perilaku GERMAS terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

KARAKTERISTIK RESPONDEN		KETERANGAN	
		N	%
Aktivitas fisik	Rutin	5	16,1
	Kadang-kadang	25	80,7
	Tidak sama sekali	1	3,2
Konsumsi makanan sehat	Rutin	16	51,6
	Kadang-kadang	15	48,4

#### a. Aktivitas Fisik

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori melakukan aktivitas fisik didapatkan hasil yaitu rutin sebanyak 5 responden (16,1%), kadang – kadang sebanyak 25 responden (80,7%), dan tidak sama sekali 1 responden (3,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Suarjana tahun 2020 menyebutkan bahwa hampir seluruh responden dari penelitian melakukan aktivitas tinggi dengan jumlah 120 responden (40,3%), aktivitas sedang sebanyak 118 responden (39,6%), untuk aktivitas rendah sebanyak 60 responden (20,1%) (Suarjana, 2020).

Dalam hal ini jika menurut hasil observasi data primer yang kami dapatkan untuk aktivitas fisik ibu dapat berpengaruh terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Maka dari itu, menurut kami hal yang perlu dilakukan ibu untuk meminimalisir risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan tetap produktif, seperti melakukan olahraga ringan, melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan, dan jalan santai

**b. Konsumsi Makanan Sehat**

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori mengkonsumsi makanan sehat didapatkan hasil yaitu rutin sebanyak 16 responden (51,6%) dan kadang – kadang sebanyak 15 responden (48,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggoro tahun 2020 bahwa terdapat hubungan antara pola makan (karbohidrat dan proein) dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta (Anggoro, 2020).

Perubahan pola makan akan berubah seiring dengan perubahan massa ibu hamil. Maka dari itu, perlu adanya pemberian gizi seimbang yang baik untuk perkembangan janin ibu hamil.

**3. Aspek Pelayanan Kesehatan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)**

Tabel 3 Aspek pelayanan kesehatan terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

KARAKTERISTIK RESPONDEN		KETERANGAN	
		N	%
Cek Kesehatan Berkala	Rutin	18	58
	Kadang-kadang	13	42
	Tidak sama sekali	0	0
Akses Pelayanan Kesehatan	< 3 Km	13	42
	> 3 Km	18	58

**a. Cek Kesehatan Secara Berkala**

Hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori kunjungan cek kehamilan ibu didapatkan rutin dengan jumlah sebanyak 18 responden (58%), kadang-kadang sebanyak 13 responden (42%), tidak sama sekali sebanyak 0 responden (0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggoro tahun 2020 bahwa sebagian besar responden yang memanfaatkan pelayanan ANC (Antenatal Care) secara lengkap yaitu pada responden yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap pelayanan ANC (Antenatal Care) dan didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,041 < 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan pemanfaatan ANC (Antenatal Care) (Anggoro, 2020).

Dalam hal ini jika menurut hasil observasi data primer yang kami dapatkan mengenai cek kesehatan secara berkala pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Maka dari itu, menurut kami hal yang perlu dilakukan ibu untuk meminimalisir risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan rutin mengecek kesehatan secara berkala ke pelayanan kesehatan. **Akses Pelayanan Kesehatan**

Hasil kuesioner Berdasarkan hasil kuesioner dari 31 responden di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, dengan kategori akses pelayanan kesehatan didapatkan hasil yaitu akses ke pelayanan kesehatan < 3 Km sebanyak 13 responden (58%) dan akses ke pelayanan kesehatan > 3 Km sebanyak 18 responden (42%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sibero, Nurrahmaton, dan Huraisya tahun 2021 menyebutkan dari tabel tabulasi silang pada jurnal penelitiannya dari 32 responden (74,4%), yang memiliki jarak faskes dengan kategori jauh paling banyak memiliki kunjungan ANC yang tidak sesuai sebanyak 26 responden (60,5%) dan dari 11 responden (25,6%) yang memiliki jarak faskes dengan kategori dekat paling banyak memiliki kunjungan ANC yang sesuai sebanyak 6 responden (13,9%). Dari hasil analisa uji chi-square antara jarak faskes dengan kunjungan ANC di Klinik Bumi Sehat Meulaboh Kabupaten Aceh Barat diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,022) <sig  $\alpha=0,05$ . Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa jarak faskes responden memiliki hubungan signifikan dengan kunjungan ANC (Sibero, Nurrahmaton, & Huraisya, 2021).

Dalam hal ini jika menurut hasil observasi data primer yang kami dapatkan mengenai akses pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dapat berpengaruh terhadap risiko kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Maka dari itu, menurut kami hal yang perlu dilakukan ibu untuk meminimalisir risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan memanfaatkan teknologi yang telah ada pada saat ini, seperti cek kesehatan kehamilan secara daring.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil observasi terhadap gambaran derajat kesehatan masyarakat pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2021 didapat hasil bahwa faktor tingkat pengetahuan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (51,6%) dan faktor aktivitas fisik ibu hamil dengan kategori kadang – kadang sebanyak 25 responden (80,7%). Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam meminimalisir terjadinya faktor risiko seperti mendeteksi secara dini kejadian kurang energi kronis, memberikan penyuluhan dan edukasi tentang makanan bergizi pada ibu hamil, pemberdayaan ekonomi masyarakat sehingga mereka mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka, terutama dalam mencukupi kebutuhan akan makanan bergizi.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa, anggota kelompok 6 PBL 1, keluarga, kampus tercinta Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Departemen Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Bu Agutina Sari, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing, Bu Nina, SKM, M.Kes selaku dosen pengampu, Dinas Kesehatan Kota Depok, UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok, Bu Lastri Harputi, AMG selaku pembimbing puskesmas, Kelurahan Pancoran Mas, Kelurahan Depok, Kader Pancoran Mas dan Depok, serta teman-teman seperjuangan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggoro, S. (2020). Hubungan Pola Makan (Karbohidrat dan Protein) Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta Relationship between Eating Patterns (Carbohydrate and Protein) with Chronic Energy Lack of Pregnant Women at Pus. *Nutriology Jurnal*, 1(2), 42–48.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open

- access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Dinas Kesehatan Kota Depok. (2020). *Data Ibu Hamil KEK DINKES Depok*. Depok.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 14(1), 27–37. <https://doi.org/10.33658/jl.v14i1.106>
- Kek, K., & Kota, D. I. (2019). *Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi. 1(2)*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2015). InfoDATIN - Situasi dan Analisis Gizi. *Chemical Science of Electron Systems*, pp. 393–402. [https://doi.org/10.1007/978-4-431-55357-1\\_23](https://doi.org/10.1007/978-4-431-55357-1_23)
- Kemendagri Kesehatan RI. (2018). Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2017. *Kemendagri Kesehatan RI*, 1–65.
- Kusuma, D. R., Aryawangsa, P. D., Satyarsa, A. B. S., & Aryani, P. (2020). PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP NUTRISI SELAMA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MENGWI I, BADUNG, BALI. *GEMA KESEHATAN*, 12(1), 20–29.
- Renjani, R. S., & Misra, M. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(2), 254. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.416>
- Sibero, J. T., Nurrahmaton, & Huraisya, C. S. F. (2021). *FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN IBU TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DI KLINIK BUMI SEHAT MEULABOH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2020*. 23(1), 73–80.
- Suarjana, I. (2020). Kurang Energi Kronis (KEK) Remaja Putri Pelajar SMU/SMK di Kabupaten Karangasem Propinsi Bali. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 41–51. <https://doi.org/10.33761/jsm.v15i1.106>
- Syakur, R., Musaidah, M., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sombala makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 51–59.
- UPTD Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. (2020). *Data Ibu Hamil KEK UPTD Puskesmas Pancoran Mas Depok*. Depok.