

---

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAH MULIA KABUPATEN ACEH UTARA**

**Novianti<sup>1</sup>, Siska Desta Roza<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Prodi D III Kebidanan, Universitas Bumi Persada

[noviyanti@bumipersada.ac.id](mailto:noviyanti@bumipersada.ac.id)<sup>1</sup> , [siskadestaroza@bumipersada.ac.id](mailto:siskadestaroza@bumipersada.ac.id)<sup>2</sup>

### **ABSTAK**

Ibu hamil yang mengalami KEK disebabkan beberapa faktor yaitu pengetahuan, kunjungan ANC, umur dan pendidikan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Sampel yang digunakan pada penelitian berjumlah 64 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan yaitu uji chi-square. Hasil penelitian pengetahuan yang baik sebanyak 38 orang (59,4%) dan yang kurang baik sebanyak 26 orang (40,6%), kemudian untuk kunjungan ANC yang teratur sebanyak 17 orang (26,6%) yang tidak teratur 47 orang (73,4), untuk umur yang tidak beresiko sebanyak 44 orang (68,8%) yang beresiko 20 orang (31,3%), sedangkan untuk pendidikan yang rendah terdapat 42 orang (65,6%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 22 orang (34,4%). Hasil analisa uji statistik dengan menggunakan analisa bivariat menunjukkan untuk variabel pengetahuan, kunjungan ANC, umur dan pendidikan memiliki nilai P value < 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan pengetahuan, kunjungan ANC, umur dan pendidikan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan agar dapat melakukan sosialisasi kepada setiap ibu hamil untuk dapat menjaga kesehatannya agar tidak mengalami KEK.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Kunjungan ANC, Umur, Pendidikan, KEK

### **ABSTRACT**

*Pregnant women who experience CED are caused by several factors, namely knowledge, ANC visits, age and education. The purpose of this study was to determine the factors associated with Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnancy in the Working Area of the Meurah Mulia Public Health Center, North Aceh District. The sample used in the study amounted to 64 respondents using the total sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire. The data analysis used is the chi-square test. The results of the study showed that 38 people (59.4%) had good knowledge and 26 people (40.6%) had poor knowledge, then for regular ANC visits there were 17 people (26.6%) and irregular 47 people (73, 4), for ages that are not at risk as many as 44 people (68.8%) are at risk of 20 people (31.3%), while for low education there are 42 people (65.6%) and high knowledge as many as 22 people (34, 4%). The results of statistical test analysis using bivariate analysis showed that the variables of knowledge, ANC visits, age and education had a P value <0.005 so it could be concluded that there was a relationship between knowledge, ANC visits, age and education with Chronic Energy Deficiency (KEK)*

*in pregnancies in The working area of the Meurah Mulia Public Health Center, North Aceh Regency. It is recommended that health workers, especially midwives, be able to conduct outreach to every pregnant woman to be able to maintain her health so that she does not experience CED*

**Keywords:** Knowledge, ANC Visit, Age, Education, KEK

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. World Health Organization (WHO) juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus, oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari karena ibu hamil yang menderita gizi kurang seperti kurang energi kronik mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar (Retni, 2020).

Pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk atau individu agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu tantangan pembangunan Indonesia di bidang kesehatan adalah masih tingginya kematian neonatal. Salah satu target yang telah ditentukan dalam Millennium Development Goals (MDGs, 2015) pada rencana kelima yaitu mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua perempuan. Dimana target yang akan dicapai dari tahun 1990 sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu dan kematian anak (Manurung, dkk. 2020).

Salah satu masalah yang dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi pada masa kehamilan. Gizi pada masa kehamilan adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi perkembangan embrio dan janin serta status kesehatan ibu hamil (Diningsih, 2021). Proporsi risiko kurang energi kronis pada WUS yang hamil di Indonesia tahun 2018 sebesar 17,3% sedangkan WUS yang tidak hamil sebesar 14,5%. Tahun 2013 WUS yang hamil 24,2% sedangkan WUS yang tidak hamil sebesar 20,8%. Proporsi risiko kurang energi kronis pada WUS tahun 2007-2018, tahun 2018 WUS usia 15-19 tahun yang tidak hamil sebesar 36,3%. Tahun 2013 WUS usia 15-19 tahun yang tidak hamil sebesar 46,6% sedangkan tahun 2007 WUS usia 15-19 tahun yang hamil sebesar 31,3% (Risksdas, 2018).

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil. KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidak seimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan (Mahirawati, 2019).

KEK merupakan suatu kondisi kurang gizi disebabkan rendahnya konsumsi energi dalam kehidupan sehari-hari yang berlangsung

menahun sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesakitan lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (Ulfah, 2019).

Salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan. Asupan nutrisi pada ibu hamil sebaiknya harus mengandung energi, protein, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium dimana hal itu sangat dibutuhkan dalam proses perkembangan janin. Status gizi selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap proses kelahiran bayinya nanti. Ibu dengan kurang gizi dapat meningkatkan terjadinya resiko keguguran, kematian perinatal (kematian janin usia gestasi 22 minggu sampai usia 1 minggu pascalahir) dan neonatal (bayi usia 0-28 hari) (Diningsih, 2021).

Kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil maka dapat mengakibatkan kurangnya makanan bergizi selama kehamilan karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil yang berguna untuk ibu. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang baik dalam pertumbuhan dan perkembangan janin (Palimbo, 2021). Di Provinsi Aceh, prevalensi risiko KEK pada wanita hamil usia 15-49 tahun yang

hamil sebanyak 20%, sedangkan prevalensi risiko KEK wanita usia subur (tidak hamil). Secara nasional prevalensi risiko KEK WUS sebanyak 21% (Profil Kesehatan Aceh, 2019).

Berdasarkan hasil survey di Puskesmas Meurah Mulia terhadap 45 ibu yang mengalami KEK dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dan tersebar di 24 desa yang ada di Kecamatan Meurah Mulia dari 50 desa secara keseluruhan desa.

## **METODE**

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan case control. Pengukuran variabel efek (ibu hamil KEK) diidentifikasi pada saat ini, kemudian variabel bebas (umur, pengetahuan, pendapatan dan paritas) diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu. Dalam penelitian ini akan membandingkan kelompok ibu hamil yang mengalami KEK, dan yang tidak mengalami KEK dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK (pengetahuan, kunjungan ANC, umur, dan pendidikan).

Populasi adalah wilayah generalisasi atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Prayoga, 2012). Berdasarkan populasi kasus maka terdapat 32 ibu hamil yang ada di kawasan kerja Puskesmas Meurah Mulia.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi

(Prayoga, 2012). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 32 responden sebagai kasus yaitu ibu hamil mengalami KEK dan 32 responden sebagai kontrol yang tidak mengalami KEK. Perbandingan sampel kasus dan kontrol adalah 1:1. Total rencana sampel dalam penelitian ini adalah 64 responden.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Agustus 2022, responden yang diambil sejumlah 64 responden yang terdiri dari 32 sampel kasus dan 32 sampel kontrol. Tabel 5.1: Distribusi Frekuensi dan Persentase Data Demografi Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2022. Berdasarkan hasil pengolahan data yang diperoleh di puskesmas Meurah Mulia, antara lain yaitu:

**1. Analisis Univariat**

**a. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	38	59,4
Kurang Baik	26	40,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan

bahwa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 59.4% dan yang kurang baik sebanyak 40,6%.

**b. Karakteristik responden berdasarkan kunjungan ANC**

**Tabel 2. distribusi frekuensi berdasarkan kunjungan ANC**

Kunjungan ANC	Frekuensi	Persentase
Teratur	17	26,6
Tidak Teratur	47	73,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi kunjungan ANC menunjukkan bahwa yang memiliki kunjungan ANC sesuai sebanyak 26,6% dan yang tidak sesuai sebanyak 73,4%.

**c. Karakteristik responden berdasarkan umur**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur**

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
Tidak Beresiko	44	68,8
Beresiko	20	31,3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi umur menunjukkan bahwa yang beresiko sebanyak 31,1% dan yang tidak beresiko sebanyak 68,9%.

**d. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	22	34,4
Rendah	42	65,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi pendidikan menunjukkan bahwa yang tinggi sebanyak 34,4%, yang menengah sebanyak 65,6% dan yang rendah sebanyak 10%.

**e. Karakteristik responden berdasarkan KEK**

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan KEK**

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
KEK	32	50
Tidak KEK	32	50
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi KEK menunjukkan bahwa yang mengalami KEK sebanyak 50.0% dan yang tidak mengalami KEK sebanyak 50.0%.

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meurah Mulia**

**Tabel 6. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022**

No	Pengetahuan	KEK				Total		p Value
		LILA < 23,5		LILA > Tidak KEK		N	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	12	19	26	19	38	38	0,001
2	Kurang Baik	20	13	6	23	26	26	
	Total	32	32	32	32	64	64	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa hasil analisa uji statistik dengan menggunakan analisa bivariat menunjukkan P value  $0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara.

**b. Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meurah Mulia**

**Tabel 1.7 Analisis Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022**

No	Kunjungan ANC	KEK				Total		p Value
		LILA < 23,5		LILA > Tidak KEK		N	%	
		f	%	f	%			
1	Teratur	3	8,5	14	8,5	17	17	0,005
2	Tidak Teratur	29	23,5	18	23,5	47	47	
	Total	32	32	32	32	64	64	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil analisa uji statistik dengan menggunakan analisa bivariat menunjukkan P value  $0,005 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan faktor frekuensi kunjungan ANC ibu dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara.

**c. Hubungan Umur dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meurah Mulia**

**Tabel 8. Analisis Hubungan Umur dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022**

No	Umur	KEK				Total		p Value
		LILA< 23,5		LILA >Tidak KEK		N	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Beresiko	28	22	16	22	44	44	0,003
2	Beresiko	4	10	16	10	20	20	
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa hasil analisa uji statistik dengan menggunakan analisa bivariat menunjukkan P value  $0,003 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan faktor usia ibu dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara.

**d. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meurah Mulia**

**Tabel 9. Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022**

No	Pendidikan	KEK				Total		p Value
		LILA< 23,5		LILA >Tidak KEK		N	%	
		f	%	f	%			
1	Tinggi	16	11	6	11	22	22	0,018
2	Rendah	16	21	26	21	42	42	
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa hasil analisa uji statistik dengan menggunakan analisa bivariat menunjukkan P value  $0,018 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan faktor pendidikan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Ada hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Ada hubungan faktor frekuensi kunjungan ANC ibu dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Ada hubungan faktor usia ibu dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Ada hubungan faktor pendidikan dengan

kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Dari hasil penelitian yang telah diuraikan di atas, maka saran-saran yang dapat diberikan Bagi peneliti Hasil penelitian dapat memberikan masukan pada pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepedulian ibu hamil terhadap gizi selama kehamilan. Bagi Institusi Hasil penelitian ini dapat menjadi alasan dalam mengembangkan media pembelajaran atau penerapan media pembelajaran lebih lanjut.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amartami, R, dkk. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*. 2018; 7(2): 140-147.
- Amin, dkk. (2014). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan dan Dampaknya Pada Loyalitas Pelanggan. *Jurnal Administrasi Bisnis*, Vol. 17 No 1 Desember 2015
- Arisman, (2007). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Chinue, C.( 2011). Kekurangan Energi Kronik (KEK). Diakses pada tanggal 4 Juni 2022. <http://chinue.WordPress.com/2009/03/14/makalah-KEK>
- Damayanti, D., Wardani, R. S. dan Indrawati, N. D. (2015) “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Tentang Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di BPM Ny.A Pundenarum Demak.”
- Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010.
- Depkes, R.I. (2021). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: depkes RI dan JICA.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Daerah Aceh.
- Diningsih, Rika Fitri, dkk. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*. Vol. 3, No. 3.(2021): 8-15.
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Febriyeni. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil, *Jurnal Human care*, Vol. 2, no. 3.
- Helena, (2013). *Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi*. [www. repository.usu.ac.id](http://www.repository.usu.ac.id). 22 Mei 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Mahirawati, Vita Kartika. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* Vol. 17 No. 2.
- Mandriwati, Ayu Gusti. (2017), Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi, Edisi 3, Jakarta: Egc.
- Manurung, dkk. (2020). Keperawatan keluarga. Jakarta: Salemba Medika. Mardiatun, dkk (2015). Hubungan Riwayat ANC dan Tingkat Konsumsi FE (Zat Besi) dengan Kejadian KEK Ibu Hamil di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan di Daerah Istimewa Jogjakarta (Analisis Lanjut Data Riset Kesehatan Dasar 2013). *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 18. No. 3: 221-228.
- Mochtar, Rustam. 2012. Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi ketiga. Jakarta : EGC.
- Musni, Malka., Asriyani, R. (2017) Faktorfaktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Ajangale. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(1), 57- 62
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2010), Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, Y.D, dkk. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi kronik (KEK) ibu Hamil di Wilayah Kerja Pkesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol. 8, No. 1, (2019)
- Nurpudji. (2011). Kontroversi Seputar Gizi Buruk. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Palimbo, A., Sriatmi, A., dan Kuntjoro, T, (2021). Pelaksanaan Sistem Rujukan Kasus Ibu Hamil Risiko Tinggi oleh Bidan Desa ke Puskesmas Poned Kabupaten Banjar - Kalimantan Selatan (Studi Kasus di Puskesmas Sungkai). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Vol. 3, No. 1, April 2015, p. 44-51.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). Ilmu Kebidanan Edisi keempat. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo. Renjani, R. S, dan Misra, (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Pukesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Teknologi and Medicine*, Vol. 3, No. 2.

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesmas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesmas%202018.pdf) – Diakses 10 Mei 2022.
- Rizki, Fadina, Nur Indrawati Lipoeto, and Hirowati Ali. (2018). "Hubungan Suplementasi Tablet Fe Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas* 6(3):502–6
- Retni., Margawati, A dan Widjanarko, B. (2016). Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Kehamilan Usia Remaja . *Jurnal Gizi Indonesia*. ISSN : 1858-4942. Vol. 5, No. 1, Desember 2016 : 14-19.
- Saifuddin. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Edisi 2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo. Sayogo S.(2002). *Gizi Remaja Putri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sari, Anggih, dkk. (2015). *Kehamilan Normal*, Jakarta: Salemba Medika.
- Sediaoetama. (2014). *Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa*, Jakarta: Dian Rakyat.
- Simajuntak E. (2017), Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendah Status Gizi Ibu Hamil KEK. Fakt yang berhubungan dengan rendah status gizi ibu hamil KEK.
- Supriasa, I,D,N. Bakri. Fajar. (2013). *Penilaian Status Gizi*. PT. Gramedia, Pustaka Utama. Jakarta.
- Teguh, dkk (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana Bali. *Jurnal Intisari Sains Medis*, vol. 10, No. 3: 506-510.
- Ulfah, Maria, Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Partus Lama di Kecamatan Cantigi Kabupaten Indramayu. *Jurnal poltekes Bhakti pertiwi Husada Cirebon*.
- Widatiningsih, S dan Dewi, C.H.T (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika
- WHO. 2011. *Profil Kesehatan dan Pembangunan Perempuan di Indonesia*
- Wiryo, Nuryono. (2012). Keefektivan Konseling Naratif Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Peserta didik .*Jurnal Psikologi Pendidikan dan bimbingan*, Vol. 13. No.2.

