Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat
Volume. 1 Nomor. 1 Tahun 2025
e-ISSN: XXXX-XXX; p-ISSN: XXXX-XXX, Hal 31-41
DOI: https://doi.org/xx.xxxx
Available online at: https://journal.akbidbetara.ac.id/index.php/JPPK

Mencegah KEK (Kekurangan Energi Kalori) Dengan Gizi Seimbang; Animasi Edukasi Yang Mengispirasi

Addressing Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnancy Through Balanced Nutrition: Development of an Educational Animation as a Learning Tool

Anggrita Sari[1*], Ika Mardiatul Ulfa[2], Harta[3], Lika[4], Marni Ria Watie[5], Helni Dea Siska[6], Sri Maria Ana[7], Helma[8]
[123]Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, Indonesia

Email: anggritasari4@gmail.com

Article History:
Received: March 30, 2025;
Revised: April 7, 2025;
Accepted: April 15, 2025;
Published: April 30, 2025;

Keywords: *CIE, pregnant women, CED, educational media, animated video, Propezi Bumil, balanced nutrition, PMT biscuits, healthy menu*

Abstract: *An assessment conducted in the working area of a community health center (Puskesmas), covering three urban villages, revealed that Communication, Information, and Education (CIE) efforts for pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) remain suboptimal due to the lack of accessible and appropriate educational media. To address this issue, several educational tools were developed, including animated videos, the PROPEZI BUMIL card for monitoring biscuit supplement adherence, and an interactive game called "Menu Sehatku" to strengthen understanding of balanced nutrition. The intervention led to a significant improvement in maternal knowledge scores, rising from an average of 69.70% pre-intervention to 89.90% post-intervention. Therefore, continuous implementation of CIE using both online and offline media is necessary. The resulting data can also serve as a foundation for developing strategies to enhance pregnant women's understanding of CED and balanced nutrition during pregnancy.*

Abstrak

Hasil pengkajian di wilayah kerja Puskesmas yang mencakup tiga kelurahan menunjukkan bahwa pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) belum optimal. Hal ini disebabkan belum tersedianya media edukasi yang sesuai dan mudah diakses. Untuk menjawab tantangan tersebut, dikembangkan media edukasi berupa video animasi, kartu PROPEZI BUMIL sebagai alat monitoring kepatuhan konsumsi biskuit PMT, serta permainan edukatif "Menu Sehatku" untuk memperkuat pemahaman tentang gizi seimbang. Intervensi ini menunjukkan peningkatan signifikan pada skor pengetahuan ibu hamil, dari rata-rata 69,70% sebelum intervensi menjadi 89,90% setelah diberikan edukasi melalui video animasi. Oleh karena itu, pelaksanaan KIE perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan memanfaatkan media online dan offline. Data hasil intervensi juga dapat menjadi dasar dalam merancang strategi peningkatan pemahaman ibu hamil terhadap KEK dan gizi seimbang selama masa kehamilan.
Kata Kunci: KIE, ibu hamil, KEK, media edukasi, video animasi, Propezi Bumil, gizi seimbang, biskuit PMT, Menu Sehatku

1. PENDAHULUAN

Gizi yang baik merupakan fondasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas karena berkaitan erat dengan peningkatan kapasitas belajar, kemampuan kognitif dan intelektualitas seseorang. Gizi baik merupakan penanda keberhasilan pembangunan dan

*Anggrita Sari, anggritasari4@gmail.com

terpenuhinya hak azasi manusia terhadap pangan dan kesehatan. Perbaikan gizi masyarakat merupakan sarana untuk memutus rantai kemiskinan melalui meningkatkan pertumbuhan ekonomi sehingga berdampak pada kesejahteraan di tingkat masyarakat, keluarga dan individu (Direktorat Gizi, 2020).

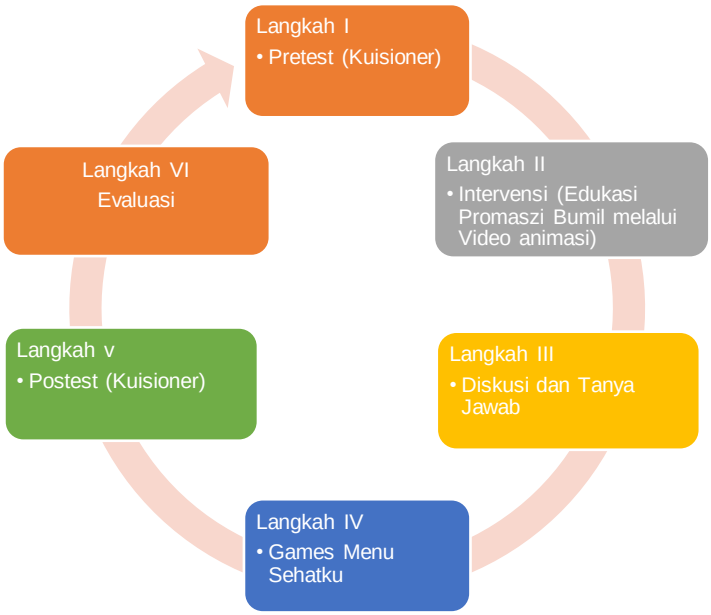
Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Dimana dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, tercantum hal "meningkatnya status gizi masyarakat' menjadi salah satu prioritas pembangunan, dengan sasaran utama salah satunya menurunkan Prevalensi Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronik (Kemenkes, 2020). Ibu hamil dengan KEK (Kurang Energi Kronis) merupakan kondisi dimana ibu hamil memiliki lingkar lengan kurang dari 23,5 cm. KEK juga dapat diketahui dengan menilai IMT (Indeks Massa Tubuh) yang diukur dari perbandingan antara berat badan dan tinggi badan dalam meter kuadrat, dengan patokan apabila kurang dari 18,5 dikatakan sebagai KEK (Hema, 2020).

Berdasarkan data laporan akuntabilitas kinerja tahun 2020 persentase ibu hamil dengan risiko KEK secara nasional tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Namun di Provinsi Kalimantan Selatan pada kenyataannya masih berada pada angka 14,0% dibawah target nasional (Kemenkes, 2021). Selain itu Berdasarkan hasil pengkajian di Puskesmas Kayon yang membawahi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Palangka, Kelurahan Bukit Tunggal dan kelurahan Menteng. Didapatkan data adanya kenaikan trend ibu hamil dengan KEK terlihat dari data pada tahun 2019 (8,75%) ibu hamil yang mengalami KEK, dan meningkat pada tahun 2020 (10,2%), serta pada tahun 2021 sebanyak (13,2%) (Puskesmas Kayon, 2021). Kondisi ibu hamil dengan KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa (Kemenkes, 2017). Dalam upaya mengatasi masalah tersebut, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan berupa program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil, peningkatan promosi perilaku masyarakat tentang kesehatan, gizi, dan lain-lain tetapi pada kenyataannya penerapan program dan keberhasilannya untuk menurunkan

masalah gizi masih belum optimal, hal ini disebabkan salah satunya pengetahuan tentang asupan makanan bergizi untuk ibu hamil masih rendah serta budaya yang melestarikan pantangan makanan tertentu bagi ibu hamil masih menjadi kendala. (Laporan kinerja Dir. Gizi Masyarakat, 2018). Sehingga Berdasarkan permasalahan tersebut, tercetus upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dengan menyediakan media edukasi yang mudah diterima dan diakses. Media yang dianggap baik dalam menyampaikan informasi adalah media audiovisual. Media audiovisual diberikan melalui media digital menggunakan kata-kata yang diucapkan dalam bentuk ilustrasi, foto, animasi atau video (Clark & Mayer, 2016). Media ini dapat menyalurkan pengetahuan ke otak lebih maksimal karena memberikan gambaran yang lebih nyata dan dapat meningkatkan retensi memori karena menarik dan mudah diingat disbanding dengan media lain Media audiovisual dapat diakses melalui komputer, gawai, dan media elektronik lainnya. Pada era digitalisasi saat ini, angka pengguna ponsel pintar di Indonesia kini mencapai sekitar 25% dari total penduduk atau sekitar 65 juta orang (Menristekdikti, 2017). Sehingga berdasarkan latar belakang diatas dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema "Mencegah Kek (Kekurangan Energi Kalori) Dengan Gizi Seimbang; Animasi Edukasi yang Mengispirasi di Puskesmas Kayon" pada kegiatan midwifery project di wilayah kerja Puskesmas kayon.

2. METODE

Lokasi yang dipilih untuk melakukan penelitian adalah di Kelurahan Kayon yang akan dilaksanakan pada 9 Februari sd 11 Mei 2025 (12 minggu). Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester I,II dan III dan sasaran penelitian ini adalah ibu hamil yang akan dikumpulkan pada saat kelas ibu hamil. Metode yang digunakan adalah pretest, treatment, dan posttest. Teknik pelaksanaan program sebagai berikut:



Gambar 1. Teknik Pelaksanaan Program

3. HASIL

A. Pelaksanaan Program

Dalam program midwifery project ini berfokus dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil. Program ini memberikan edukasi tentang KEK pada ibu hamil dan permainan edukasi menu sehatku untuk mencegah KEK dimana memberikan contoh hidangan sekali makan yang baik dikonsumsi sesuai dengan gizi seimbang. Dengan menyebutkan contoh jenis makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, hidangan sayur dan buah. Satu hari sebelum melaksanakan kegiatan yakni pada hari Sabtu, tanggal 9 February 2025, melakukan koordinasi secara langsung dengan kader terkait kesiapan tempat edukasi yang akan dilakukan, serta memastikan peserta dan tamu udangan sudah diberitahukan terkait kegiatan edukasi. Serta koordinasi dengan pembimbing pendidikan, pembimbing akademik dan pihak kampus untuk meminjam peralatan seperti LCD, Speaker dan Microfon melalui aplikasi whatsapp, sehingga penyuluh hanya perlu menyediakan laptop, slide, dan video. Pada hari pelaksanaan kegiatan, penyuluh datang pada pukul 08.00 WIB dan diterima langsung oleh kader tuan rumah. Selanjutnya penyuluh mempersiapkan alat untuk penyuluhan di Ruang Tamu rumah kader. Pukul 09.00 WIB peserta yatu ibu hamil mulai berdatangan, sebelum memasuki ruangan ibu hamil dilakukan pemeriksaan TD, pengukuran LILA dan timbang BB kemudian di ajari cara pengisian kusioner

pretest untuk diisi sebelum acara dimulai. Jumlah ibu hamil yang mengikuti kegiatan ini yaitu 59 orang. Pukul 10.00 WIB penyuluh membuka acara dan mengadakan perkenalan terlebih dahulu. Kemudian memberikan sedikit penjelasan terkait kegiatan yang dimulai dari menyaksikan materi video animasi yang berdurasi sekitar 7 menit, isi video terkait penjelasan mengenai kehamilan, nutrisi kehamilan, dampak kekurangan nutrisi, KEK, Faktor Penyebab KEK, Tanda dan gejala KEK, Dampak KEK serta Bagaimana Pencegahan dan Penanganan jika terjadi KEK. Setelah pemberian penayangan video animasi selesai, dilakukan tanya jawab. Peserta penyuluhan cukup antusias dan terdapat 15 orang yang memberikan pertanyaan dan sharing pengalaman pribadi terkait dengan materi penyuluhan. Serta terdapat pula 8 orang yang bersedia mempraktekan cara menyusun menu sehatku. Terlihat peningkatan pemahaman Pada akhir permainan. Di akhir kegiatan, para peserta diberitahukan 3 hari kemudian akan ada pembagian link video animasi melalui kontak yang sudah dikumpulkan setelah mengisi lembar kuisioner post test. Kemudian penyuluh membagikan souvenir sebagai apresiasi atas keaktifan para peserta. Dan diakhiri dengan foto bersama.

Berdasarkan hasil analisa pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang KEK melalui video animasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK

Pengetahuan Ibu Hamil	Pre Test		Post Test	
	Total	Presentasi (%)	Total	Presentasi (%)
Baik	20	33,33 %	52	88,89 %
Cukup	26	44,44 %	7	11,11 %
Kurang	13	22,22 %	0	0 %
Jumlah	59	100 %	59	100 %
Rata-rata	**69,70 %**		**89,90 %**	

Berdasarkan tabel 1 diperoleh pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 44.4%, pengetahuan yang baik sebanyak 33,33 % dan kategori kurang 22,22%. Hal ini cukup baik karena sebelum diberikan edukasi tentang KEK,

sebagian ibu hamil sudah memiliki modal awal pengetahuan KEK. Sedangkan pasca intervensi didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang KEK setelah diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan menjadi baik yaitu menjadi 88,89%, sedangkan responden berpengetahuan cukup 11,11 % dan tidak ada responen yang pengetahuannya kategori kurang. Selain itu data diatas menunjukan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi yaitu 69,70 % menjadi 89,90 % setelah diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi. Ada beberapa hal yang menyebabkan pengetahuan ibu hamil cukup baik sebelum diberikan intervensi berdasarkan wawancara dengan petugas puskesmas menyebutkan bahwa letak tempat tinggal ibu hamil berdekatan dengan Puskesmas, sehingga akses untuk periksa kehamilan lebih dekat dan adanya edukasi dari petugas kesehatan kepada ibu hamil, serta adanya kelas ibu hamil 2 minggu sekali. Selain itu tingkat pendidikan responden sudah cukup baik dimana rata-rata tingkat pendidikan responden sebagian besar lulusan SMA. Hanya ada satu responden dengan tingkat pendidikan SMP, dan satu responden dengan pendidikan Sarjana.

Menurut Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin besar pengetahuan yang didapatkan. Tingkat pendidikan sangat menentukan kecepatan dalam mendapatkan informasi. pendidikan yang tinggi lebih memudahkan seseorang menerima informasi gizi dan kesehatan. Pernyataan ini didukung dengan penelitian In'am (2016) membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi kepedulian terhadap kesehatan. Selain itu didukung juga oleh penelitian Ayuning (2015) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut yaitu tingkat pendidikan, informasi yang didapat, pengalaman budaya, dan sosial ekonomi.

B. Evaluasi Program

Berdasarkan hasil pendataan periode Februari sd Mei 2025, didapatkan ibu hamil diwilayah Puskesmas Kayon berjumlah 59 orang, sebagian besar ibu hamil pada Trimester 2, selain itu sebagian besar ibu hamil didaerah berstatus bekerja, dengan tingkat pendidikan sebagain besar lulusan SMA, hanya 1 ibu hamil lulusan SMP, dan 1 ibu hamil lulusan perguruan tinggi. Usia rata-rata ibu hamil diwilayah tersebut sebagian besar diatas >21 tahun, ada 2 orang ibu hamil yang bersiko karena berusia > 35 tahun. Sebagian besar ibu hamil diwilayah tersebut memiliki pedapatan yang mencukupi, selain itu berdasarkan hasil pemeriksaan pengukuran LILA dari 59 orang ibu

hamil didapatkan 6 orang ibu hamil dengan LILA <23,5 cm.

Berdasarkan penelusuran pada petugas gizi di Puskesmas ditemukan ibu hamil dengan KEK memiliki kesadaran yang rendah dan minimnya pengetahuan untuk periksa kembali ke Puskesmas guna memantau keadaannya, selain itu menurut petugas gizi di Puskesmas belum masih optimalnya proses monitoring dan kepatuhan ibu hamil konsumsi biskuit PMT (Petugas gizi, 22 April 2025). Selain itu berdasarkan penelusuran dari petugas KIA Puskesmas proses KIE ibu hamil masih belum maksimal karena belum tersedianya media edukasi pada ibu hamil dengan KEK, sehingga dirasa perlu menyediakan media edukasi yang mudah diakses dan mudah dipahami untuk menunjang proses KIE pada ibu hamil (Petugas KIA, 20 April 2025).

Diperlukan upaya yang bertujuan agar ibu hamil mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi pada ibu hamil sehingga meningkatkan status gizi ibu hamil. Sehingga Berdasarkan permasalahan tersebut, tercetus upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dengan menyediakan media edukasi yang mudah diterima dan diakses. Media yang dianggap baik dalam menyampaikan informasi adalah media audiovisual. Media audiovisual diberikan melalui media digital menggunakan kata-kata yang diucapkan dalam bentuk ilustrasi, foto, animasi atau video (Clark & Mayer, 2016).

KIE ibu hamil masih belum maksimal karena belum tersedianya media edukasi pada ibu hamil dengan KEK, sehingga dirasa perlu menyediakan media edukasi untuk menunjang proses KIE pada ibu hamil (Petugas KIA, 20 April 2025). Salah satu media edukasi yang mudah diakses dan dipahami yaitu video animasi, dimana terdapat gambar, teks dan suara yang menjadikan lebih menarik, selain itu dikombinasikan dengan games/permainan menyusun menu sehat bagi ibu hamil sesuai gizi seimbang untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya memenuhi kecukupan gizi. Belum optimalnya proses monitoring dan kepatuhan ibu hamil konsumsi biskuit PMT (Petugas gizi, 22 April 2025), sehingga diperlukan media dalam bentuk kartu PROPEZI BUMIL untuk memonitoring kepatuhan ibu hamil dengan KEK dalam mengkonsumsi biscuit PMT. Selain itu mempermudah petugas kesehatan dalam mengevaluasi kepatuhan konsumsi biscuit PMT. Penguatan pemahaman Ibu hamil tentang aneka ragam makanan yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil dengan permainan seru dan edukatif yang dinamakan “Menu Sehatku”. Dimana didalam permainan ini ibu hamil akan diberikan berbagai kartu jenis bahan makanan seperti makanan pokok/nasi, makanan yang mengandung protein hewani dan nabati (ikan, ayam,

tahu tempe dll) sayur, buah dll. selanjutnya ibu hamil akan menyusun apa saja menu yang tepat untuk kebutuhan ibu hamil sehari-hari.

Peningkatan skor penilaian pre-test dan post test ditunjukan dengan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi yaitu 69,70 % menjadi 89,90 % setelah diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi. Terdapat 13 orang ibu hamil mampu mempraktekan materi yang disampaikan dengan menyusun menu ibu hamil secara mandiri (Melalui Games "Menu Sehatku") . Diserahkannya kartu PROPEZI BUMIL pada ibu hamil dengan KEK untuk memonitoring dan mengevaluasi keadaan ibu hamil dengan KEK kepada petugas Puskesmas.

4. DISKUSI

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan permasalahan yang ada di wilyah Puskesmas yang memiliki wilayah kerja tiga kelurahan yaitu KIE ibu hamil masih belum maksimal karena belum tersedianya media edukasi pada ibu hamil dengan KEK, sehingga dirasa perlu menyediakan media edukasi yang mudah diterima dan diakses masyarakat berupa video animasi, belum optimalnya proses monitoring dan kepatuhan ibu hamil konsumsi biskuit PMT, sehingga diperlukan media dalam bentuk kartu PROPEZI BUMIL untuk memonitoring kepatuhan ibu hamil dengan KEK dalam mengkonsumsi biscuit PMT serta penguatan pemahaman Ibu hamil tentang aneka ragam makanan yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil dengan permainan seru dan edukatif yang dinamakan "Menu Sehatku" Peningkatan skor penilaian pre-test dan post test. Ditunjukan dengan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi yaitu 69,70 % menjadi 89,90 % setelah diberikan intervensi berupa edukasi melalui video animasi. Sehingga perlu konituitas dalam melakasanakan KIE kepada masyarakat agar dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang nyata terkait manajemen, serta memperluas pengetahuan dan keterampilan terkait manajemen melalui media online atau offline. Dan untuk fasilitas kesehatan dapat menjadikan data dasar gambaran pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap KEK, gizi seimbang dan strategi untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam memahami informasi gizi seimbang pada masa kehamilan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian di wilayah kerja Puskesmas yang meliputi tiga kelurahan, ditemukan bahwa pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh belum tersedianya media edukasi yang efektif dan mudah diakses. Untuk mengatasi hal ini, dikembangkan beberapa inovasi media, yaitu: video animasi sebagai sarana edukasi yang menarik dan mudah dipahami; kartu PROPEZI BUMIL untuk membantu monitoring kepatuhan konsumsi biskuit PMT; serta permainan edukatif "Menu Sehatku" untuk memperkuat pemahaman tentang gizi seimbang. Intervensi ini menunjukkan hasil positif, dengan peningkatan skor pengetahuan ibu hamil dari 69,70% menjadi 89,90% setelah edukasi menggunakan video animasi. Oleh karena itu, diperlukan kesinambungan pelaksanaan KIE, baik secara online maupun offline, untuk memperkuat pemahaman ibu hamil tentang gizi seimbang dan meningkatkan keterampilan manajemen informasi kesehatan. Selain itu, data yang diperoleh dapat digunakan fasilitas kesehatan sebagai dasar dalam menyusun strategi peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang KEK dan gizi selama kehamilan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan pengkajian dan pengembangan media edukasi ini, khususnya kepada tim Puskesmas yang wilayah kerjanya mencakup tiga kelurahan. Pengembangan media edukatif seperti video animasi, kartu PROPEZI BUMIL, dan permainan "Menu Sehatku" tidak akan terlaksana tanpa dukungan dan kerja sama yang baik dari tenaga kesehatan, kader, serta ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Kami juga menghargai dukungan dari pihak-pihak yang turut memberikan masukan, fasilitasi, dan sumber daya, sehingga program edukasi gizi ini dapat terlaksana dan menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan gizi seimbang. Semoga hasil ini menjadi dasar dalam merancang strategi edukasi gizi yang lebih efektif dan berkelanjutan di masa depan.

DAFTAR REFERENSI

Ambyar. 2019. Metodelogi Penelitian Evaluasi Program. Bandung:Alfabeta

Budiman & Riyanto, A. 2013. Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika

Clark, R.C. & Mayer, R.E., 2016. E-learning and the science of instruction: proven guidelines for consumers and designers of multimedia learning (4th Ed.). Canada: John Wiley & Sons Inc

Depkes RI. 2012,. Survei Demografi Kesehatan Indonesia dan

Angka Kematian Ibu. diakses pada 17 april 2022. Dari http://www.depkes.go.id

Diana. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Tm Ii Di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu Tahun 2018. Diakses pada tanggal 18 april 2022. Diperoleh dari http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Dinkes Kota Banjarmasin, 2017. Laporan Tahunan. Banjarmasin: Dinkes Kota Banjarmasin

Helena. 2013. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi. diakses pada tanggal 17 April 2022 di peroleh dari www. repository.usu.ac.id

Hema, 2020. E-Book "Millenial Sadar Gizi" sebagai Salah Satu Upaya Edukasi

Pencegahan Ibu Hamil KEK di Puskesmas Gunungpati Semarang Volume 3. Semarang : Prosiding Unimus

Kementerian Riset dan Teknologi Dikti. 2017.Smartphone Rakyat Indonesia. Diperoleh dari http://www.dikti.go.id/smartphone-rakyat-indonesia-2/

Kemenkes RI. 2018. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes. 2018

Modul Kesehatan & Gizi. Jakarta: Kemenkes.2020. Laporan kinerja kementerian kesehatan 2020. diakses pada tanggal 17 April 2022. diperoleh dari http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_60e3c13edba9f.pdf

Mira. 2021. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kurang Energi Kronis Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Gianyar. Diakses padatanggal 18 april 2022. Diperoleh dari http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Notoatmodjo.2014. Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : PT. Rineka Cipta

Puskesmas kayon. 2021. Laporan Tahunan Ibu Hamil Kek 2021. Puskesmas Kayon.

Saifudin. 2012. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

Supariasa,dkk. 2013. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC

Tita. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Kehamilan Di Kota Yogyakarta Tahun 2017. Diakses pada tanggal 18 april 2022 diperoleh dari www. poltekkesjogja.ac.id