**KARAKTERISTIK IBU HAMIL KEK Di PUSEKESMAS TAMALANREA JAYA
KECAMATAN TAMALANREA KOTA MAKASSAR**

*Characteristics of Pregnant Women In Tamalanrea Jaya Puskesmas, Tamalanrea
District, Makassar City*

Nur Athifah Qalbi¹ , Thresia Dewi Kartini Berek² , Fatmawaty Suaib³

¹ Mahasiswa Prodi Gizi Diploma III Poltekkes Kemenkes Makassar

² Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

nathifah9@gmail.com 085934566059

ABSTRACK

Nutrition is a measure of success in fulfilling nutrition for pregnant women. Nutritional problems are closely related to the growth process of the fetus and the growth of various body organs to support the pregnancy process. This research aims to determine the characteristics of CED pregnant women, while for other researchers, it is hoped that it can be used as a practical guide for subsequent research, especially those related to the characteristics of CED pregnant women. This research method uses descriptive methods. The sample for this research was CED pregnant women at the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City in 2024, a total of 39 pregnant women taken by total sampling. The data is secondary data originating from the monthly report of the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City in 2023. The results of data collection show that 94.9% of the sample's age is not at risk of SEZ, 79.5% of the sample's education is low education, and 74.4% of the sample's occupation is not working. It can be concluded that the characteristics of CED pregnant women in the Tamalanrea Health Center Working Area, Makassar City are based on the variables studied, namely the age of most of the samples is not at risk of CED, the education of most of the samples is low education, and the occupation of most of the samples is not working. It is recommended to the public to always consume nutritious food so that it will reduce the risk of CED in pregnant women which can have a negative impact on the health of themselves and their fetuses. Health institutions are advised to create new programs such as providing PMT to CED pregnant women to overcome CED.

Keywords: *CED, Age, Education, Employment*

ABSTRACK

Gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil. Masalah gizi berhubungan erat dengan proses pertumbuhan janin dan pertumbuhan berbagai organ tubuhnya sebagai pendukung proses kehamilannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pada ibu hamil KEK sedangkan bagi peneliti lain, diharapkan dapat

dijadikan sebagai petunjuk praktis bagi penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan karakteristik ibu hamil KEK. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil KEK di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar Tahun 2024 sebanyak 39 ibu hamil yang diambil secara total sampling. Data merupakan data sekunder yang berasal dari laporan bulanan Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2023. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa usia sampel 94.9% tidak berisiko KEK, pendidikan sampel 79.5% pendidikan rendah, dan pekerjaan sampel 74.4% tidak bekerja. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar berdasarkan variabel yang diteliti yaitu usia sampel kebanyakan tidak berisiko KEK, pendidikan sampel kebanyakan pendidikan rendah, dan pekerjaan sampel kebanyakan tidak bekerja. Disarankan kepada masyarakat agar selalu mengonsumsi makanan yang bergizi sehingga akan mengurangi risiko terjadinya KEK pada ibu hamil yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dirinya dan janinnya, untuk pihak institusi kesehatan disarankan dapat membuat program baru seperti pemberian PMT pada ibu hamil KEK untuk menanggulangi KEK.

Kata Kunci : KEK, Usia, Pendidikan, Pekerjaan.

PENDAHULUAN

Ibu hamil yang sedang hamil harus makan makanan bergizi dan seimbang dua kali lebih banyak dibandingkan wanita tidak hamil selama kehamilannya (Kasim, 2021). Masalah gizi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin pada ibu hamil, sehingga menjadikannya salah satu kelompok yang paling rentan terhadap masalah tersebut. Berbagai temuan penelitian menunjukkan bahwa Indonesia menyadari penting peran ibu dalam meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Ibu hamil yang mengikuti pedoman makan yang benar dan patuh memiliki janin yang sehat dan juga lebih aman saat melahirkan (Dewi dkk, 2021).

Karena mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan janin yang dikandungnya, gizi ibu hamil menjadi salah satu focus inisiatif pengembangan gizi masyarakat. Wanita

hamil mungkin memiliki energy yang rendah, terutama jika mereka mengonsumsi protein dan kalori dalam jumlah yang tidak mencukupi (Nasution, 2022).

Pada tahun 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berpendapat bahwa penting untuk memberikan pola makan yang sehat kepada ibu hamil karena masalah gizi dapat berdampak negative pada kesehatan ibu dan janin. Permasalahan gizi, khususnya gizi buruk seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia, masih terus menerus menghantui sebagian besar ibu hamil di Indonesia.

Di Indonesia skala ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronik pada ibu hamil terbilang lumayan tinggi. Berdasarkan persentase kekurangan energi kronim, Sulawesi Selatan menduduki peringkat ke-11 hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Pada perempuan usia produktif atau tidak hamil, angka deficit energi kronis bervariasi menurut provinsi dan mencapai 14,5%.

Di 34 provinsi, dari 4.656.382 ibu hamil, 9,7% mengalami kekurangan energi kronis, dan Sulawesi Selatan memiliki prevalensi tertinggi pada ibu hamil, yaitu 13,8% dan menduduki peringkat kesepuluh, menurut laporan kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2020. Indonesia mempunyai tiga puluh empat provinsi.

Jika lingkar lengan atas ibu hamil kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil tergolong mengalami KEK baik untuk kesehatan ibu maupun pertumbuhan janin. Secara global, kehamilan trimester ketiga memiliki prevalensi KEK 35-75% lebih besar dibandingkan trimester pertama dan kedua. WHO juga melaporkan bahwa KEK terkait dengan 40% kematian ibu di Negara-negara terbelakang. Wanita hamil yang kekurangan gizi, yang ditandai dengan rendahnya energi secara terus-menerus, mempunyai risiko 60% lebih tinggi terkena penyakit. Karena dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu dan janin, KEK dianggap sebagai kondisi berisiko tinggi (Harnawati, 2024).

Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) tidak mampu memenuhi kebutuhan seperti energi jangka panjangnya dari lemak dan karbohidrat. Kesehatan gizi ibu hamil bisa dinilai dari pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan BMI untuk mendeteksi kekurangan energi kronis (Astria Fransiska Butarbutar, 2023).

Kementerian Kesehatan RI (2022) merilis statistik profil kesehatan tahun 2021 yang menunjukkan bahwa 38,5% ibu hamil berusia 15-19 tahun, 30,1% ibu hamil berusia 20-24

tahun, 20,9% ibu hamil berusia 25-29 tahun, dan 21,4% ibu hamil berusia 25-29 tahun. Persentase wanita hamil berusia 30-34 tahun berisiko mengalami KEK. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terjadinya KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh usia.

Selain membutuhkan lebih banyak makanan sehat dan kebutuhan lainnya, ibu hamil tinggal bersama keluarga dan bergantung pada dukungan dan kasih sayang mereka agar tetap sehat. Namun demikian, kebutuhan-kebutuhan ini sering kali tidak terpenuhi karena faktor – faktor seperti kemiskinan, pendidikan, takhayul atau kepercayaan yang merugikan, kekerasan dalam rumah tangga, atau status perempuan dalam masyarakat (Sattu, 2023).

Untuk tambahan energi setiap trimesternya, ibu hamil membutuhkan sekitar 300 kalori setiap harinya. AKG 2013 menyebutkan bahwa ibu hamil usia satu hingga dua bulan membutuhkan 2550 kalori pada trimester kedua dan ketiga (Sandra Fikawati Ahmad Syafiq, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian dengan judul “ Karakteristik Ibu Hamil KEK Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar” menjadi relevan dan penting. Penelitian ini akan menggali pemahaman ibu hamil tentang pentingnya mengetahui bagaimanakah karakteristik ibu hamil KEK agar dapat mencegah terjadinya kekurangan energi kronis pada ibu hamil yang dapat membahayakan janin yang dikandunginya.

METODE

Desain, Tempat dan Waktu

Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan metode deskriptif observasional yaitu untuk mengetahui karakteristik ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya. penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei 2024 di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil KEK yang tercatat di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2023 dan tinggal di wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya kota Makassar sebanyak 39 ibu hamil KEK. Penelitian ini mengambil sampel dari total populasi, yang berjumlah 39 orang.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang diambil adalah data sekunder yang berasal dari laporan bulanan Puskesmas Tamalanrea Jaya kota Makassar yang meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan dan juga gambaran lokasi penelitian atau data geografi dari Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Pengolahan Data dan Analisis Data

Data yang diperoleh dari laporan bulanan Puskesmas Tamalanrea Jaya selanjutnya akan diinput dalam master tabel dan diolah menggunakan komputer program SPSS. Hasil dari penelitian ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data kategori dimana hanya menjelaskan angka/nilai, jumlah persentase masing-masing variabel kemudian data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel disertai narasi.

HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Tamalanrea Jaya ditetapkan menjadi puskesmas pada tanggal 6 November 2013 oleh Bapak Walikota Makassar Ir. H. Ilham Arief Sirajuddin. Sebelumnya Puskesmas Tamalanrea Jaya adalah puskesmas dari Puskesmas Antara Kelurahan Tamalanrea Indah Kecamatan Tamalanrea.

Puskesmas Tamalanrea Jaya terletak di bagian Timur Wilayah Kota Makassar, dengan Luas wilayah 2,98 km², Jumlah penduduk 21.056 jiwa, laki-laki sebanyak 10.199 jiwa dan perempuan sebanyak 10857 jiwa, 11 posyandu dan 55 orang kader. kader laki-laki 1 orang dan kader perempuan 54 orang.

Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya adalah:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Biringkanaya
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Persiapan Bangkala
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan kabupaten Gowa dan Kabupaten Maros
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Antang.

2. Karakteristik Sampel

- a. Usia Sampel

Tabel 1
Distribusi Usia Ibu Hamil KEK
di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar 2023

Usia	n	%
Berisiko	2	5.1
Tidak Berisiko	37	94.9
Total	39	100%

Sumber : data sekunder 2023

Tabel 1 menggambarkan bahwa usia sampel kebanyakan tidak berisiko terkena Kekurangan Energi Kronis.

- b. Pendidikan Sampel

Tabel 2
Distribusi Pendidikan Ibu Hamil KEK
di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar 2023

Pendidikan	n	%
Pendidikan Rendah	31	79.5
Perguruan Tinggi	8	20.5
Total	39	100%

Sumber : data sekunder 2023

Tabel 2 menggambarkan bahwa pendidikan sampel kebanyakan pendidikan rendah.

c. Pekerjaan Sampel

Tabel 3
Distribusi Pekerjaan Ibu Hamil KEK
di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar 2023

Pekerjaan	n	%
BEKERJA	10	25.6
TIDAK BEKERJA	29	74.4
Total	39	100%

Sumber : data sekunder 2023

Tabel 3 menggambarkan bahwa pekerjaan sampel kebanyakan tidak bekerja.

PEMBAHASAN

1. Usia Sampel

Pada tabel 1 digambarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan usia sampel tidak berisiko KEK. Karena organ yang sangat fungsional diperlukan agar tubuh manusia dapat berfungsi secara maksimal, tubuh umumnya memerlukan banyak energi untuk berfungsi sebagai penghalang infeksi. Energi berkualitas tinggi harus tersedia (Kecamatan Peukan Bada., 2020).

Studi ini sejalan dengan studi Halimah dkk (2022) Berdasarkan temuan penelitian, terdapat 13 (36,1%) ibu dalam kelompok kasus yang berisiko tinggi (berusia 35 tahun), dan sebanyak 23 (63,9%) ibu yang berisiko rendah (berusia antara 20 dan 20 tahun). 35 tahun). Usia ibu hamil seringkali dikaitkan dengan sejumlah masalah kesehatan, termasuk status gizinya. Karena sistem reproduksinya masih berkembang dan berkembang, wanita di bawah usia 20 tahun dianggap terlalu muda untuk hamil. Wanita dianggap aman untuk hamil pada usia 20 hingga 35 tahun karena pada saat itu sistem reproduksinya sudah berkembang sempurna.

2. Pendidikan Sampel

Pada tabel 2 digambarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan pendidikan sampel adalah pendidikan rendah. Salah satu hal yang masih dapat mempengaruhi kesehatan gizi ibu hamil KEK adalah tingkat pendidikannya. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi berpotensi menjadi ibu yang lebih berpengetahuan dalam menyerap dan mengolah informasi. Dapat disimpulkan bahwa responden mempunyai pemahaman gizi yang kuat karena rata-rata responden juga mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi. (Oktavita, 2023).

Studi ini sejalan dengan studi Oktavia dan Herdiani (2023) Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, analisis hubungan antara prevalensi KEK pada ibu hamil dan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa hanya tiga (10%) ibu yang tamat SD - SMA. Sementara itu, dari dua puluh tujuh calon ibu hamil (PT), sembilan puluh persennya yaitu pendidikan rendah.

3. Pekerjaan Sampel

Pada tabel 3 digambarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan pekerjaan sampel itu tidak bekerja. Studi ini sejalan dengan studi Swandini dan Maya Ningrum (2020) Hal ini menunjukkan bahwa Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil yang Menderita KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan KEK yaitu 47 ibu hamil atau 67,1% berasal dari latar belakang tidak bekerja. Karena ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan banyak melakukan pekerjaan rumah tangga yang memerlukan banyak tenaga dan tenaga serta tidak diimbangi dengan pola makan yang cukup, maka ibu hamil lebih rentan mengalami KEK.

KESIMPULAN

1. Usia sampel di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar kebanyakan usia ibu hamil KEK tidak berisiko terkena KEK.
2. Pendidikan sampel di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar kebanyakan Pendidikan Rendah.
3. Pekerjaan sampel di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar kebanyakan tidak bekerja.

SARAN

1. Masyarakat Masyarakat harus selalu mengonsumsi makanan yang sehat untuk menurunkan peluang mereka terkena KEK, yang mungkin berbahaya bagi kesehatan individu dan janin. Hal ini terutama berlaku untuk wanita hamil.
2. Fasilitas Kesehatan
Untuk mengatasi KEK, disarankan untuk mengembangkan program baru yang menawarkan ibu hamil dengan KEK PMT.
3. Peneliti
Penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara kejadian KEK pada wanita hamil dan faktor lain seperti paritas, pendapatan keluarga, dan aktivitas fisik disarankan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjat puja dan puji syukur kepada Allah SWT, kedua orang tua, keluarga, seluruh dosen, dan teman-teman atas segala bantuan moril, motivasi, cinta, kasih sayang, serta doa yang telah dipanjatkan sehingga penulis berhasil menyelesaikan tugas akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adfar, T. D. A., Nova, M., dan Adriani, I. (2022). Efektivitas Pendampingan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Terhadap Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 2(2), 37–47. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v2i2.426>
- Astriana Fransiska Butarbutar, (2023). *Gizi Daur Hidup*. CV .Pradina Pustaka Grup.
- Bela, S. R., Paskawati Adimuntja, N., dan Angelita Kyeuw-Kyeuw, C. (2023). Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sarmi Kabupaten Sarmi. *Jambura Journal Of Health Science and Research*, 5(1), 186–196. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Dari, T. W. (2022). *Manfaat Daun Katuk dan Bunga Pepaya Jantan Pada Status Gizi Ibu Hamil*. Pascal Books.
- Darmayanti, R., dan Endarwati, S. (2020). Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Differences of Knowledge about Nutritional Needs Among Pregnant Women Before and After Counseling. *Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Differences of*

Knowledge about Nutritional Needs Among Pregnant Women Before and After Counseling, 9, 78–82.

Dewi, A. K., Dary, D., dan Tampubolon, R. (2021). Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 135144<https://doi.org/10.14710/jek.v6i1.10413>

Dianti, Y. (2017). No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951952., 524. [http://repo.iaintulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iaintulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)

Sandra Fikawati Ahmad Syafiq, P. . (2023). *Gizi Ibu dan Bayi*.

Garini, A. (2023). Hubungan Status Gizi, Kepatuhan Tablet Fe dan Frekuensi Kunjungan ANC dalam Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(1), 554–561. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i1.188>

Halimah, G. S., Jayanti, R. D., dan Fatmaningrum, W. (2022). Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri*,

Harnawati, R. A. (2024). *Manajemen Makan Tinggi Kalori terhadap Peningkatan LILA (Lingkar Lengan Atas) pada Ibu Hamil KEK (Kekurangan Energi Kronik)*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=kek+lila&btnG=#d=gs_qabs&t=1713509011475&u=%23p%3DoJ-NqQV56r8J

Hartatati Bahar, D. (2020). *Menyusun dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan*. Guepedia.

Kasim, A. T. A. dan F. (2021). *Modul Praktikum Gizi Seimbang pada Ibu Hamil dan Menyusui*.

Kecamatan Peukan Bada, H., Besar Distrik Asmaul Husna, A., Andika, F., Rahmi, N., Ubudiyah Indonesia, U., Alue Naga Desa Tibang, J., & Aceh, B. (2020). Determinants of Lack of Chronic Energy (Kek) in Pregnant Women in Pustu Lam. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 2615–109.

Nasrullah, N. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Uang Ronggeng (Pencegahan Anemia Ibu Hamil)*.

Nasution, A. Y. (2022). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Unit Wilayah Kerja Pelaksana Teknis Puskesmas Tahun 2022. *JOMI : Journal Of Midwifery*, 2023(1), 16. www.journal.medicpondasi.com/index.php/midmifery

- Nurahmawati, D. (2023). *Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu pada masa kehamilan*. <https://doi.org/10.35874/jib.v13i1.1173>
- Oktavita, D., & Herdiani, N. (2023). Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(3), 583591. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK5589>
- Prisabela, M., Nadhiroh, S. R., & Isaura, E. R. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gesang, Lumajang Tahun 2020: Analisis Deskriptif. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 643–648. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.643-648>
- Putri, A. A., Salsabila, S., Gizi, J., Kedokteran, F., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2023). Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal (SSCJ)*, 1(3), 7. <https://doi.org/10.55606/sscjamik.v1i3.1525>
- RINI, P. S. (2022). *Analisis Kebiasaan Merokok Dan Status Gizi Pada Remaja*.
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 7886. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.41>
- Sattu, H. & M. (2023). *Pengetahuan Dasar Gizi Ibu Hamil* (Efitra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Siregar, A. S., & Sulistyaningsih, S. H. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Manismata Kalimantan Barat. *Jurnal Ilmiah The Shine (Juliene)*, 9(2), 35–44.
- Swandini, E., & Maya Ningrum, W. (2020). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Konis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020. *Journal Of Midwifery and Public Health*, 2(2), 2685–4007.