

## Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Berat Lahir Bayi Pada Ibu Hamil KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng

The Relationship between Knowledge of Pregnant Women and Birth Weight of Babies in KEK Pregnant Women in the Working Area of the Baruga Health Center in Bantaeng Regency

Nurhayati Muhal<sup>1</sup>, Abdullah Tamrin<sup>2</sup>, Lydia Fanny<sup>2</sup>, Thresia Dewi Kartini B<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alumni Prodi Gizi dan Dietetika Poltekkes Makassar

<sup>2</sup>Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Makassar

[nurhayatimuhal@poltekkes-mks.ac.id](mailto:nurhayatimuhal@poltekkes-mks.ac.id)

### ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) is one of four nutritional problems in pregnant women in Indonesia who have a risk of sudden perinatal death or the risk of giving birth to low birth weight babies (LBW). The 2018 RISKESDAS results in the province of South Sulawesi, the proportion of pregnant women with CED was 17.23% and the prevalence of CED events in Bantaeng Regency reached 22.64%. The results of a field study at the Baruga Health Center in Bantaeng Regency found that 52 pregnant women experienced CED (March-December 2021). This study aimed to look at the relationship between the nutritional knowledge of KEK pregnant women and the incidence of birth weight babies in the working area of the Baruga Public Health Center, Bantaeng Regency. This type of research is an observational analytic study with a cross-sectional design and was carried out in the working area of the Baruga Public Health Center, Bantaeng Regency with a sample size of 31 pregnant women with CED taken from July to September 2022. The data was analyzed using Chi-Square.

The results showed that the p value = 0.02, meaning that there is a relationship between the level of knowledge of pregnant women with CED on the incidence of birth weight. The number of samples that gave birth to babies with low birth weight was 48.38% and 51.6% low birth weight. Samples with sufficient knowledge, namely as many as 51.61% gave birth to 51.6% LBW babies. Based on the research results obtained, it is suggested that related institutions, namely health workers, are expected to increase promotion and education of pregnant women about the importance of knowledge about chronic energy deficiency.

Keywords: Nutritional knowledge of pregnant women, KEK pregnant women, birth weight

Baby

### ABSTRAK

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu dari empat masalah gizi pada ibu hamil di Indonesia yang memiliki risiko kematian mendadak pada saat perinatal atau risiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil RISKESDAS 2018 di provinsi Sulawesi Selatan proporsi ibu hamil KEK sebanyak 17,23% dan prevalensi kejadian KEK di Kabupaten Bantaeng mencapai 22,64%. Hasil studi lapangan di Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng ditemukan terdapat 52 ibu hamil yang mengalami KEK (Maret-Desember 2021). Penelitian ini ditujukan untuk melihat hubungan pengetahuan gizi ibu hamil KEK dengan kejadian berat lahir bayi di wilayah kerja Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng. Jenis penelitian

ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* dan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng dengan jumlah sampel sebesar 31 ibu hamil KEK yang diambil selama bulan Juli-September 2022. Data dianalisa menggunakan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* = 0,02 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil KEK terhadap kejadian berat bayi lahir. Jumlah sampel yang melahirkan bayi dengan BBLN sebanyak 48,38% dan BBLR 51,6%. Sampel dengan pengetahuan cukup yakni sebanyak 51,61% melahirkan bayi yang BBLR sebanyak 51,6%. Berdasarkan hasil penelitian yang peroleh disarankan bagi instansi terkait yakni petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan promosi dan edukasi terhadap ibu hamil akan pentingnya pengetahuan tentang kekurangan energi kronik.

Kata Kunci : Pengetahuan gizi ibu hamil, ibu hamil KEK, Berat Lahir Bayi

## PENDAHULUAN

Kesehatan pada ibu hamil merupakan hal yang penting untuk dijaga agar kehamilan dapat berjalan dengan baik sampai proses persalinan tanpa mengalami gangguan kehamilan seperti anemia dan kekurangan energi kronik (Tanjung & Jahriani, 2022). Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu dari empat masalah gizi pada ibu hamil di Indonesia yang memiliki risiko kematian mendadak pada saat perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang disebabkan oleh karakteristik ibu antara lain usia, paritas, jarak, kehamilan, dan rujukan. adapun faktor lainnya, yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku, baik selama kehamilan kurang baik dalam menentukan asupan gizi yang baik dan perilaku ibu hamil (Jahriani dkk, 2022).

Asupan makanan selama kehamilan memiliki efek mendalam pada perkembangan janin dan kelahiran bayi. Ibu yang kekurangan gizi dapat meningkatkan risiko keguguran, kematian perinatal (kematian janin dari 22 minggu kehamilan hingga 1 minggu setelah kelahiran) dan bayi baru lahir (bayi berusia 0-28 hari). Beberapa penelitian yang dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa setengah dari penyebab berat badan lahir rendah (BBLR) adalah status gizi ibu, antara lain tuberkulosis ibu, kenaikan berat badan sebelum hamil, dan kenaikan berat badan saat hamil (Fathonah, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 proporsi kejadian KEK pada ibu hamil usia 15 -49 tahun sebanyak 15,98% yang mengalami penurunan dibandingkan dengan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sebanyak 23,7%.

Sedangkan hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah KEK di Sulawesi Selatan menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK pada kabupaten Pangkajene Kepulauan 25,08%, Bulukumba 24,9%, Bantaeng 22,64%, Sinjai 21,26%, Tana Toraja 18,06%, Luwu Timur 18,18%, Barru 18,06%, Luwu

16,93%, Takalar 16,61%, Luwu Utara 16,21 (Netty Thamaria, 2017).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (BBLR), Ibu yang mengalami KEK seringkali memiliki anak yang kurang gizi. Kurang Energi Kronik (KEK) pada wanita hamil di negara berkembang berkontribusi dalam melahirkan bayi yang BBLR sebanyak 1/6 untuk jumlah keseluruhan bayi di dunia. Selain itu, kekurangan gizi selama kehamilan dapat melemahkan kemampuan wanita pada saat melahirkan dan kerentanan terhadap infeksi (Azizah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) menemukan bahwa terdapat hubungan antara status KEK ibu hamil terhadap kejadian BBLR, hal ini dapat dijelaskan bahwa pada ibu hamil dengan kategori KEK dimana LILA <23,5 cm memiliki risiko akan melahirkan bayi BBLR.

Hasil di atas didukung oleh data berdasarkan hasil kunjungan lapangan peneliti di Puskesmas Baruga di Kabupaten Bantaeng ditemukan terdapat ibu hamil di bulan Maret sampai di bulan Desember 2021 sebanyak 52 ibu hamil yang mengalami KEK. Berdasarkan hasil yang ditemukan maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan gizi ibu hamil KEK dengan kejadian berat lahir bayi.

## METODE

### Desain, tempat dan waktu

Desain penelitian yang digunakan jenis penelitian ini adalah observasi dengan pendekatan cross sectional. Tempat penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juli-November 2022.

### Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang mengalami KEK pada Wilayah Kerja Puskesmas Baruga di Kabupaten Bantaeng.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *simple random sampling* dengan teknik *purposive sampling* menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan hasil pengambilan sampel ditemukan terdapat 31 ibu hamil KEK yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng, ibu hamil yang memiliki LILA <23,5 cm dan tidak memiliki komplikasi, bayi lahir hidup serta ibu hamil KEK yang telah melahirkan dan bersedia menjadi responden dengan mengisi *Inform Consent*. Dan memiliki kriteria ekklusi seperti responden tidak bersedia untuk mejadi sampel penelitian, bayi ibu hamil KEK yang mengalami komplikasi, bayi lahir prematur dan bayi lahir dengan komplikasi.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap beberapa karakteristik. Pertama hasil penelitian pada karakteristik umur ditemukan bahwa sebagian besar sampel berumur 17-25 tahun yakni sebanyak 21 ibu hamil (67,7%) dan hanya terdapat 3 ibu hamil yang berumur 39-49 tahun (9,7%). Kedua, dilihat dari segi karakteristik pekerjaan ditemukan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu hamil yang mendaji sampel memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yakni 23 ibu (74,2%). Ketiga, berdasarkan karakteristik pendidikan yang ditemukan bahwa pendidikan yang ddiliki sampel sebagian besar merupakan tamatan SMA/SMK yakni sebanyak 19 ibu hamil (63,3%) dan yang berpendidikan SMP berjumlah 9 ibu hamil (26,7%). Keempat, berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan ibu hamil ditemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil KEK sebagian besar adalah yang memiliki pengetahuan cukup yakni sebnayak 16 ibu (51,61%). Kelima, berdasarkan karakteristik berat bayi lahir ditemukan bahwa jumlah anak yang memiliki berat bayi lahir >2500 sebanyak 12 orang

dan jumlah anak yang memiliki berat bayi lahir <2500 sebanyak 19 orang. Keenam, berdasarkan hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan Berat Bayi Lahir menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil KEK sebagian besar memiliki berat lahir bayi dengan kategori kurang sebanyak 12 bayi (38,71%) berasal dari ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan hanya sebagian yang memiliki berat lahir normal yakni 8 bayi (25,81%) berasal dari ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik. Hasil uji yang dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value*  $0,02 < \alpha$  (0,05) yang artinya bahwa ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan berat lahir bayi pada ibu hamil KEK.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,02 ( $p > 0,05$ ) artinya ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan berat lahir bayi pada ibu hamil KEK. Kejadian berat bayi lahir diperoleh dari ibu yang berpengatahuan baik dari sampel yang memiliki berat lahir bayi normal sebanyak 25,81%, sedangkan ibu yang berpengetahuan cukup diperoleh bayi yang berat lahirnya kurang sebanyak 38,71%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Siagian, dkk., 2021) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap risiko terjadinya BBLR. Hasil hipotesis yang dilakukan didapat *p value* 0,003 ( $p < 0,05$ ) dimana ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang anemia dengan risiko kejadian berat lahir rendah.

Kejadian berat badan lahir pada bayi merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor diantaranya : 1). Umur ibu hamil. 2). Paritas 3). Status gizi ibu. 4). Mempunyai riwayat BBLR sebelumnya. 5). Status ekonomi rendah. 6).

Penyakit 7). Jarak kehamilan. 8). Pekerjaan. 9). Pendidikan rendah. 10). Merokok. 11). Konsumsi alkohol/obat-obatan terlarang. 12) Anemia (Pudjadi, dkk. 2010). Bayi yang bar lahir dapat dikatakan BBLR apabila berat lahir 2500-4000 gram ditimbang setelah 1 jam melahirkan (Hanifah, 2017).

Hasil dari penelitian ini yang diambil dari 31 sampel dimana berat lahir normal bayi sebanyak 15 bayi yang diperoleh dari ibu hamil KEK yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 ibu (25,80%), dan ibu yang memiliki pengetahuan cukup 16 ibu (51,61%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 ibu hamil (22,58%).

Faktor kejadian berat lahir normal dari penelitian ini adalah dapat dilihat dari sebagian besar ibu yang memiliki umur 17-25 tahun (67,7%). Faktor umur memegang peranan penting terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya perencanaan kehamilan dilakukan pada usia antara 20-30 tahun, dimana dapat dilihat dari penelitian (Mardeyanti dkk., 2013) dimana karakteristik responden yang berumur 20-35 tahun (86,93%) dari 153 sampel melahirkan bayi yang mempunyai berat normal yakni 2500-4000 gram yaitu sebanyak 145 ibu (94,78%) yang melahirkan berat bayi normal.

Kejadian BBLR pada tingkat pengetahuan ibu pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK yakni sebanyak 63,3% berkontribusi menghasilkan bayi yang memiliki berat lahir rendah sebanyak 68,42% dari 31 sampel. Pendidikan ibu hamil sangat mempengaruhi kejadian BBLR, hal ini dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan (Rosita, dkk, 2021) dimana diperoleh  $P = 0,001$  yang

artinya ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kejadian BBLR.

Pendidikan merupakan faktor utama yang berperan dalam menambah informasi dan pengetahuan seseorang dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Notoadmojo, 2011). Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap penerimaan informasi gizi. Pengetahuan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan, makin tinggi pendidikan makin tinggi pula kesadaran ibu untuk mendapatkan gizi yang baik sehingga dapat memilih jenis makanan yang baik untuk janin maupun dirinya sendiri (Mariza, 2016)

Pekerjaan ibu hamil mempengaruhi kejadian berat lahir bayi rendah (BBLR) hal ini dapat dilihat pada penelitian (Srimiyati dkk, 2021) dimana analisis data dari ibu hamil yang bekerja sebanyak 32.90% melahirkan bayi BBLR, sedangkan ibu tidak bekerja sebanyak 59.00% melahirkan BBLR ( $p$ -value 0,000). Ibu hamil yang bekerja mempunyai kemungkinan 0,34 kali melahirkan BBLR dibanding ibu rumah tangga saja. Penelitian yang dilakukan dilapangan berbeda dengan penelitian yang disebutkan, hal ini dikarenakan pekerjaan ibu hamil yang menjadi sampel sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 23 ibu (74,2%) dan sebagian besar memiliki pengetahuan cukup, dan hasil yang diperoleh rata-rata sampel melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (<2500 gram).

Penelitian ini telah dilakukan yang tentunya masih memiliki kekurangan, diantaranya pada proses penelitian yang sempat terhambat dikarenakan jumlah sampel yang menjadi responden peneliti belum semua

melahirkan pada bulan juli – agustus 2022, sehingga penelitian ini berlanjut hingga bulan september. Hal lain yang menjadi hambatan dari penelitian ini ialah seharusnya penelitian ini berjalan lancar di Puskesmas Baruga Bantaeng dengan cara menghadiri setiap proses persalinan di rumah bersalin maupun puskesmas tempat ibu hamil melahirkan yang menjadi sampel penelitian, akan tetapi waktu dan jarak yang tidak memungkinkan peneliti melakukan langsung pendataan tersebut sehingga proses pendataan dilakukan setelah ibu hamil yang menjadi sampel telah melahirkan dan dilakukan secara door to door lalu melakukan wawancara langsung serta pengisian kuesioner. Data berat badan bayi diperoleh dari buku KIA yang telah diisi oleh petugas kesehatan yang melahirkan ibu hamil sampel.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan berat lahir bayi pada ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Baruga Kabupaten Bantaeng, maka dapat disimpulkan berdasarkan dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value*  $0,02 < \alpha$  (0,05) yang artinya bahwa ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan berat lahir bayi pada ibu hamil KEK.

## SARAN

Bagi ibu hamil diharapkan untuk memeriksakan diri sedini mungkin untuk mengetahui status gizi terutama di masa awal kehamilan supaya dapat mengurangi risiko terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah serta diharapkan dapat meningkatkan promosi dan edukasi terhadap ibu hamil akan pentingnya pengetahuan tentang kekurangan enenrgi kronik (KEK).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terima kasih kepada dosen Pembimbing, teman-teman seperjuangan jenjang 2021 yang menemani dalam suka dan duka, sahabat saya Wahidah Iskar Lestari yang telah banyak membantu selama penyusunan hingga penelitian ini selesai. Terkhusus juga untuk keluarga Mama Halifah dan Bapak Muhammad atas dukungan baik dari segi moril dan moral untuk tetap semangat menyelesaikan studi saya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2019). *Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk masyarakat Indonesia*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Amin, M. Al, & Juniati, D. (2017). *Klasifikasi kelompok umur manusia. Muchammad Al Amin Dwi Juniati*, 2(6), 34.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.
- Aying Prabayukti. (2019). *Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas I Denpasar Selatan. Skripsi*, 1–19.
- Azizah, A., & Adriani, M. (2018). *Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. Media Gizi Indonesia*, 12(1), 21.
- Damajanti, M. (2015). *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan.

- Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Dewi Marfu'ah kurniawati. (2019). *Gizi Prakonsepsi*. Bumi Medika.
- Fathonah, S. (2016). *Gizi dan Kesehatan Ibu Hamil*.
- Febryanna, M. C. (2018). *Peran Asam Folat Dalam Kehamilan (FAKULTAS K)*.
- Fikawati, S., Syaiq, A., & Karina, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajawali Pers.
- Hanifah, L. (2017). *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil*.
- Hariyani Sulistyoningih. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu.
- Irmawati, & Rosdianah. (2020). *Sari Kurma Dapat Meningkatkan Hemoglobin Ibu Hamil (Andi Baharuddin (ed.))*. Percetakan CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Jumiati, I. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap bullying pada siswa sdn 01 ngersep kecamatan banyumanik kota semarang. Ilmu Kedokteran*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*.
- Mardeyanti, Djulaeha, E., & Fatimah. (2013). Ketepatan Taksiran Berat Badan Janin Dibandingkan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu & Teknologi Ilmu Kesehatan*, 1(1), 12–17.
- Mariza, A. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Kesehatan Holistik*, 10(1), 5.
- Maryunani, A. (2013). *Buku Saku Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Trans Info Media.
- Meliono, I., Solihat, A., Laksmono, B. S., Handayani, E., Hadinata, F., Setiyanto, P., & Rd.Ismala Dewi. (2017). *Buku Ajar MPKT A*.
- Mustafa, H., Nurjana, M. A., Widjaja, J., & Wdayati, A. N. (2021). Faktor Risiko Dominan Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia Tahun 2018. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(2), 105–112.
- Netty Thamaria. (2017). Penilaian Status Gizi 2017. *Bahan Ajar Gizi*, 59.
- Nurhayati, N., Hamang, S. H., & Thamrin, H. (2020). Faktor Risiko Umur, Paritas, dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Window of Midwifery Journal*, 01(01), 31–38.
- Paramita, F. (2019). Gizi Pada Kehamilan. In *Wineka Media*.
- Riskesdas. (2018a). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9)*.
- Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*.

CV Budi Utama.

- Rosita, S., & Afrianti, T. (2021). *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Bblr Pada Balita Di Puskesmas Indrajaya Kabupaten Aceh Jaya*. *Serambi Akademica*, 9(3), 518–525.
- Siagian, Y., Pujiati, W., & Sinaga, M. I. (2021). *Pengaruh Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(2), 136. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i2.500>
- Srimiyati, & Ajul, K. (2021). *Determinan Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 334–346.
- Sukmani, K. N. A. (2016). *Korelasi umur ibu melahirkan dengan panjang lahir dan berat badan lahir bayi umur 0 hari di Kecamatan Genteng-Kabupaten Banyuwangi*. *Universitas Airlangga*, 278(2), 295.
- Sunita Almatsir. (2013). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Supariasa, D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta EGC.
- Suryani, E. (2020). *Bayi Berat Lahir Rendah Dan Penatalaksanaannya*. Strada Press.
- Tanjung, R. D. S., & Jahriani, N. (2022). *Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian. Maternitas Kebidanan*, 7(1), 73–84.s
- Tita Rosmawati Dafi. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017*. *Jurnal Kesehatan*.
- Triana Septianti Purwanto, & Rahayu Sumaningsih. (2019). *Modul Ajar Gizi Ibu Dan Anak Jilid 2* (T. Herlina (ed.)). Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.