

Original Article

## Hubungan Aktifitas Fisik, Pantang Makan dan Sumber Informasi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi Tahun 2021

Nadya Putri Rangkuti

Puskesmas Aren Jaya

Jl. Pulo Jawa No.Raya, RT.001/RW.022, Aren Jaya, Kec. Bekasi Tim., Kota Bekasi, Jawa Barat

Email: Ostaulisilitonga01@gmail.com

Editor: YY

Diterima: 16/11/2022

Direview: 12/06/2023

Publish: 16/06/2022

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

### Abstract

**Latar Belakang:** Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah kesehatan di dunia, khususnya negara berkembang. Kekurangan Energi Kronik terjadi ketika asupan energi, protein, atau bahkan keduanya tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Kekurangan Energi Kronik banyak menyerang Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 15-45 tahun. Kekurangan Energi Kronik juga dapat mengenai ibu hamil yang memiliki faktor resiko untuk terkenal kejadian Kekurangan Energi Kronik.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara Sumber Informasi, Aktifitas fisik dan pantang makan terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode kuantitatif yaitu dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 75 orang diambil dengan menggunakan total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Terdapat 31 responden (41,3%) yang mempunyai sumber informasi tidak baik, 14 responden (18,7%) yang mempunyai aktifitas fisik berat, 32 responden (42,7%) yang mempunyai pantangan makan, 15 responden (20,0%) yang mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronik. Nilai analisis hubungan antara sumber informasi dengan KEK pada ibu hamil dengan nilai  $p=0,860$ . Hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dengan nilai  $p=1,00$ . Hubungan antara pantangan makan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dengan nilai  $p=0,003$ .

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara sumber informasi, dan aktifitas fisik dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dan Ada hubungan antara pantangan makan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** aktivitas fisik, pantang makan, sumber informasi dan kek.

### Pendahuluan

Kekurangan Energi Kronik (KEK) didefinisikan sebagai keadaan timbulnya gangguan kesehatan, akibat menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis). KEK merupakan masalah kesehatan di dunia, khususnya negara berkembang. Kekurangan Energi Kronik terjadi ketika asupan energi, protein, atau bahkan keduanya tidak mencukupi kebutuhan

tubuh. Kekurangan Energi Kronik banyak menyerang Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 15-45 tahun. Kekurangan Energi Kronik juga dapat mengenai ibu hamil yang memiliki faktor resiko untuk terkena KEK.<sup>1</sup>

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil secara global 35-37% dimana secara bermakna tinggi pada Trimester 3 dibandingkan pada trimester pertama dan trimester kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronik. Kejadian kekurangan Energi Kronik di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47% yaitu dengan BMI < 18,5%, adapun negara dengan kejadian tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia berada pada urutan keempat setelah India dengan prevalensi 35,5%, dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15,25 %. Angka kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Jumlah tingkat kematian bayi di Indonesia 4,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia 1,3 kali lebih tinggi dan Filipina 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand.<sup>2</sup>

Berdasarkan data Riskesdas 2018, di Indonesia terjadi penurunan KEK pada wanita usia subur sebesar 14,5%, KEK pada ibu hamil 17,3%. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada Tahun 2015 mencapai 305 kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 dan AKB di Indonesia mencapai 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS pada Tahun 2015 sebesar 29 per 1.000 Kelahiran Hidup, menurun dari Tahun 2010 yang mencapai 346 per 100 ribu kelahiran hidup. Penurunan tersebut telah mencapai target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2019 yang menetapkan 306 per 100 ribu kelahiran hidup.<sup>3</sup> Untuk wilayah Jawa Barat sendiri prevalensi Ibu hamil KEK sebesar 20,0%. Sedangkan untuk wilayah kabupaten Bekasi prevalensi ibu hamil yang beresiko KEK sebesar 11,7%. Tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil ini mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR di Indonesia yang mencapai 10,2% pada tahun 2013.3 Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) yang akhirnya menyebabkan kematian pada ibu atau bayi. BBLR akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, perkembangan intelektual serta produktivitas di kemudian hari. Selain itu, dampak pada ibu hamil itu sendiri adalah akan mudah terkena penyakit dan meningkatkan resiko kematian.<sup>4</sup>

Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil, maka sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus memiliki asupan gizi yang terpenuhi dengan baik, misalnya dengan lingkaran lengan atas (LILA) tidak kurang dari 23,3cm. Apabila lingkaran lengan atas seorang ibu kurang dari 23,5cm maka dapat diperkirakan bahwa ibu hamil mengalami KEK, sehingga membutuhkan perhatian yang khusus dalam merawat masa kehamilannya. Salah satunya dengan mengatur pola makan. Pola makan ibu hamil tidak terlepas dari perubahan hormonal yang berlangsung selama kehamilan, yang diduga sebagai pemicu terjadinya mual muntah sehingga ibu enggan mengkonsumsi makanan yang memang dibutuhkan oleh tubuhnya dan janin. Walaupun demikian, apabila ibu memiliki pengetahuan yang luas akan kebutuhan gizi ibu dan janin, maka seharusnya ibu tetap mengkonsumsi makanan pengganti yang memiliki nilai gizi yang sama, atau mengkonsumsi makanan yang tidak berbau tajam.<sup>5</sup>

Hasil survey pendahuluan di Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi diperoleh data tentang kejadian KEK pada ibu hamil, yaitu kejadian KEK pada tahun 2019 sebanyak 59 kasus ibu

hamil yang mengalami KEK, tahun 2020 sebanyak 64 kasus ibu hamil yang mengalami KEK dan Tahun 2021 pada bulan Januari - April sebanyak 28 kasus ibu hamil yang mengalami KEK. Data tersebut menunjukkan bahwa adanya potensi kasus KEK pada ibu hamil di wilayah Aren Jaya. Ibu hamil dengan KEK berisiko mengalami komplikasi baik dalam kehamilannya maupun persalinannya sehingga perlu dilakukan perbaikan gizi pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang Sumber Informasi, Aktivitas Fisik dan Pantang Makan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi.

### Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode kuantitatif yaitu dengan pendekatan *cross-sectional* dimana suatu penelitian ini dengan cara observasi dan pengumpulan data pada variabel independent dan dependen yang dikumpulkan secara bersamaan dan dalam waktu penelitian ini berlangsung.<sup>6</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan Aktivitas Fisik, Pantang Makan, dan Sumber Informasi terhadap risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi Tahun 2021. Sampel berjumlah 75 orang dikumpulkan dengan Teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

### Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Aktifitas Fisik, Pantang Makan dan Sumber Informasi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi Tahun 2021.

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>KEK</b>		
a. Normal	15	20,0
b. Tidak Normal	60	80,0
<b>Aktifitas Fisik</b>		
a. Berat	14	18,7
b. Ringan	61	81,3
<b>Pantangan Makan</b>		
a. Ya	32	42,7
b. Tidak	43	57,3
<b>Sumber Informasi</b>		
a. Tidak Baik	31	41,3
b. Baik	44	58,7

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 75 responden, ada 15 responden (20,0%) yang mengalami KEK dan ada sebanyak 60 responden (80%) yang mempunyai status gizi normal. Di Puskesmas Aren Jaya Bekasi menunjukkan bahwa dari 75 responden, ada 14 responden (18,7%) yang mempunyai aktifitas fisik berat dan ada sebanyak 61 responden (81,3%) yang mempunyai aktifitas fisik ringan. Di Puskesmas Aren Jaya Bekasi menunjukkan bahwa dari 75 responden, ada 32 responden (42,7%) yang mempunyai pantangan makan dan ada sebanyak 43 responden (57,3%) yang tidak mempunyai pantangan makan. Di Puskesmas Aren Jaya Bekasi menunjukkan bahwa dari 75 responden, ada 31 responden (41,3%) yang mempunyai sumber informasi tidak baik dan ada sebanyak 44 responden (58,7%) yang mempunyai sumber informasi baik.

**Tabel 2.** Hubungan Aktifitas Fisik, Pantang Makan dan Sumber Informasi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi Tahunun 2021.

Variabel	Perilaku Pendidikan Seks pada Remaja				Total		p-value	OR (95% CI)
	KEK		Normal		N	%		
<b>Aktifitas Fisik</b>								
Berat Ringan	3	21,4	11	78,6	14	100	1,00	1,11 (0,26-4,62)
	12	19,7	49	80,3	61	100		
<b>Pantangan Makan</b>								
Ya	12	37,5	20	62,5	32	100	0,003	8,0 (2,02-31,6)
Tidak	3	7,0	40	93,0	43	100		
<b>Sumber Informasi</b>								
Tidak Baik	7	22,6	24	77,4	31	100	0,860	1,31 (0,42-0,49)
Baik	8	18,2	36	81,8	44	100		

Berdasarkan tabel 2 Hasil analisis dapat dilihat bahwa dapat dilihat dari 14 responden ibu hamil menunjukkan persentase ibu hamil yang mempunyai aktifitas fisik berat yang mengalami KEK (21,4%) lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang mempunyai aktifitas fisik ringan (19,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 1,00$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa antara pantangan makan dengan KEK pada ibu hamil pada tabel 2 menunjukkan responden yang mempunyai pantangan makan (37,5%) lebih tinggi yang mengalami KEK dibandingkan responden yang tidak mempunyai pantangan makan (7,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,003$  yang artinya terdapat hubungan antara pantangan makan dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi. Hasil analisis diperoleh juga nilai OR 8,0 (2,02-31,6), artinya ibu hamil yang mempunyai pantangan makan berisiko 8 kali untuk mengalami KEK.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa bahwa dari 31 responden ibu hamil dengan sumber informasi tidak baik dengan memiliki energi yang mendapatkan sumber informasi tidak baik (22,6%) lebih tinggi yang mengalami KEK dibandingkan responden yang mendapatkan sumber informasi baik (18,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,860$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi.

### Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa persentase ibu hamil yang mempunyai aktifitas fisik berat yang mengalami KEK (21,4%) lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang mempunyai aktifitas fisik ringan (19,7%). Selanjutnya, hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 1,00$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryawanti pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kekurangan energi kronis dengan nilai  $p = 0,179.25$  Penelitian Pramodya juga menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan aktivitas fisik antara kelompok yang KEK dan yang tidak KEK.<sup>7</sup>

Akifitas fisik sangat mempengaruhi kebutuhan energi pada ibu hamil. Aktivitas fisik yang berat tanpa diimbangi asupan makan yang cukup dapat mengakibatkan kekurangan energi kronis. Oleh karena itu, selama kehamilan ibu membutuhkan asupan energi yang cukup dan aktivitas fisik yang seimbang.<sup>8</sup> Berdasarkan data di atas, tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan KEK pada ibu hamil dikarenakan lebih banyak responden yang mempunyai aktivitas fisik ringan. Hasil penelitian ditemukan bahwa hampir sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi mempunyai aktivitas fisik ringan. Ibu hamil memang sebaiknya tidak terlalu mengeluarkan banyak energi untuk aktivitasnya supaya terhindar dari kekurangan energi kronis. Bagi ibu hamil yang mempunyai aktivitas berat disarankan untuk mengurangi aktivitasnya, supaya terhindar dari pengeluaran energi yang berlebihan yang pada akhirnya bisa berdampak pada KEK.

Penelitian ini menemukan bahwa responden yang mempunyai pantangan makan (37,5%) lebih tinggi yang mengalami KEK dibandingkan responden yang tidak mempunyai pantangan makan (7,0%). Selanjutnya hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,003$  yang artinya terdapat hubungan antara pantangan makan dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR 8,0 (2,02-31,6), artinya ibu hamil yang mempunyai pantangan makan berisiko 8 kali untuk mengalami KEK. KEK masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya negara berkembang. KEK pada ibu hamil berdampak buruk terhadap ibu dan bayi yang akan dilahirkan, seperti gangguan pertumbuhan janin, meningkatnya risiko kematian bayi, meningkatkan risiko stunting, dan berat badan lahir rendah.<sup>9</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukaddas pada tahun 2018 pada 41 ibu hamil di Puskesmas Anggaber. Hasil analisis dengan uji *chi-square* ditemukan nilai  $p$ value 0,001 yang berarti terdapat hubungan antara pantangan makan dengan kejadian KEK di Puskesmas Anggaber.<sup>10</sup> Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pantangan makanan terhadap kejadian KEK ibu khususnya bila jenis makanan yang dipantang tersebut mengandung zat gizi tinggi yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil.<sup>11</sup> Penyebab langsung kejadian KEK pada ibu hamil adalah pola konsumsi makan ibu hamil. Di beberapa daerah di Indonesia mempunyai pola makan tertentu yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu termasuk pola makan pada ibu hamil. Misalnya di Jawa Tengah ibu hamil pantang makan telur karena dianggap akan mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan pendarahan semakin banyak. Di Jawa Barat pada usia kehamilan 8-9 bulan dianjurkan mengurangi makan supaya bayi menjadi kecil sehingga mudah dilahirkan.<sup>12</sup>

Pantangan makanan tentunya akan merugikan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya apabila pantangan tersebut berbeda dari tinjauan medis. Seperti ibu hamil yang dilarang konsumsi daging dan telur, padahal ibu hamil membutuhkan sumber protein hewani yang tinggi untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janin. Berbagai pantangan makan tersebut dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis.<sup>10</sup> Berdasarkan data di atas, ada hubungan antara pantangan makan dengan KEK pada ibu hamil karena makanan yang dipantang makan oleh ibu hamil merupakan zat gizi utama yang digunakan untuk kebutuhan gizi ibu hamil. Makanan tersebut seperti sumber protein seperti ikan, daging, dan telur yang dibutuhkan untuk zat pembangun sel tubuh ibu hamil, pertumbuhan janin, dan penambahan berat badan ibu. Ketika ibu kekurangan zat gizi utama untuk kebutuhan ibu hamil, maka ibu

akan mengalami kekurangan gizi sehingga dapat berakhir menjadi KEK. Maka dari itu, disarankan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas untuk mengedukasi kepada ibu hamil terkait pantangan makan pada ibu hamil.

Penelitian ini menemukan bahwa responden yang mendapatkan sumber informasi tidak baik (22,6%) lebih tinggi yang mengalami KEK dibandingkan responden yang mendapatkan sumber informasi baik (18,2%). Selanjutnya, hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,860$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi. Kurang Energi Kronis atau dikenal dengan istilah KEK adalah suatu kondisi dimana ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (kronis) sehingga mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu. KEK selain dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) juga dapat terjadi pada ibu hamil. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK apabila Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23 cm.<sup>13</sup>

Penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Solehati pada tahun 2017 bahwa sumber informasi tidak berhubungan signifikan dengan perilaku, baik itu sumber informasi yang berasal dari keluarga, koran, TV, internet, petugas kesehatan, dan lain sebagainya.<sup>14</sup> Berbeda dengan hasil penelitian Kusumastuti (2018) yang menyatakan bahwa sumber informasi berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu tentang bahasa kehamilan. Sumber informasi adalah darimana suatu informasi atau data yang diperoleh itu berasal. Sumber informasi dapat diperoleh baik dari media cetak seperti majalah dan koran, media elektronik seperti televisi dan sosial media maupun dari tenaga kesehatan seperti bidan.<sup>15</sup>

Berdasarkan data di atas, tidak terdapat hubungan antara hubungan antara sumber informasi dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Aren Jaya Bekasi karena sudah banyak responden yang mendapatkan informasi dengan baik. Saat ini sumber informasi terkait kesehatan ibu hamil sudah tersedia luas di sosial media baik itu di facebook, Instagram, maupun sosial media yang lainnya. Akan tetapi ibu yang mendapatkan sumber informasi yang baik belum tentu mempunyai status gizi optimal atau terhindar dari KEK. Hal ini dikarenakan ibu hamil belum tentu mengaplikasikan apa diketahui dalam kehidupannya, sehingga meskipun ibu mendapatkan informasi yang benar, perilakunya belum tentu berubah menjadi lebih baik, Maka dari itu, perlunya penyuluhan yang lebih intensif pada calon ibu hamil atau calon pengantin yang berisiko KEK supaya pada saat hamil mempunyai status gizi yang optimal dan penambahan berat badan ideal.

## Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa data karakteristik responden pada usia <20 tahun sebanyak 1 (5%), usia 21-25 tahun sebanyak 7 orang (35%), dan usia 26-30 tahun sebanyak 8 atau (40%), usia 31-35 tahun sebanyak 2 (10%), usia >35 tahun sebanyak 2 (10%). Status Pendidikan SMP berjumlah 10 (50%), SMA berjumlah 7 (35%), dan perguruan tinggi berjumlah 3 (15%). Dari hasil analisis frekuensi didapatkan kelompok kontrol dari 20 responden sebelum dilakukan intervensi, terdapat 7 responden mengalami nyeri berat sebanyak (35%), sedangkan hasil independent t tes sig.  $0.000 < 0.05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, sehingga ada perbedaan rata-rata terapi nyeri persalinan kala 1 fase aktif kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. sehingga ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Ostauli S. Kel. Sengeti Jambi tahun 2022.

### Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini

### Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

### References

1. Mismawati M, Hamidi MNS, Erlinawati E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang Rokan Hilir Riau Tahun 2020. *J Ilm Ilmu Kesehat.* 2021;1(1):85–92.
2. Organization WH. Maternal mortality: evidence brief. World Health Organization; 2019.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehat RI. 2018;1–582.
4. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Bandung; 2019.
5. Dwi Ananda M, Jumiyati, Yuliantini E. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Asupan Zat Gizi Makro Wus Kek di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *J Teknol dan Seni Kesehat.* 2019;10(1):35–45.
6. Notoatmodjo. *Metedologi Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
7. Suryawanti M. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Remaja Putri Di Sman 2 Tambun Selatan Tahun 2020. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta; 2020.
8. Rahim M. Ambaran Perilaku Pantangan Makan Ibu Hamil Suku Toraja Di Kota Makassar Tahun 2012. Universitas Hasanuddin; 2013.
9. Sholihah LA, Sartika RAD. Makanan tabu pada ibu hamil Suku Tengger. *Kesmas J Kesehat Masy Nas (National Public Heal Journal).* 2014;313–8.
10. Hardianti Mukaddas P. Hubungan Aktifitas Fisik Dan Pantangan Makanan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Anggaberu Kecamatan Anggaberu Kabupaten Konawe. *Poltekkes Kemenkes Kendari;* 2018.
11. Supariasa, Nyoman, D. dkk. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC; 2013.
12. Susanti A, Rusnoto R, Asiyah N. Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi, Dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* 2013;4(1).
13. Huriyah H, Tyastuti S, Suherni S. Hubungan kejadian kurang energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Mantrijeron Tahun 2011. *J Kesehat Ibu dan Anak.* 2013;3(1).
14. Solehati T, Ermiami E, Trisyani M, Hermayanti Y. Hubungan sumber informasi dan usia remaja puteri dengan perilaku perawatan diri saat menstruasi. *J Keperawatan Padjadjaran.* 2017;5(2).
15. Kusumastuti I. Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Ilm Kebidanan Indones.* 2018;8(03):124–32.