




## Determinan Status Gizi Ibu Hamil

Yeni Yulistanti<sup>1</sup>✉, Tulus Puji Hastuti<sup>1</sup>, Novema Ashar Nurahman<sup>1</sup>, Moh Ridwan<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Semarang

✉ [yuniyulistanti@gmail.com](mailto:yuniyulistanti@gmail.com)

 <https://doi.org/10.56186/jkkb.278>

---

### Abstrak

**Latar Belakang:** Status gizi ibu hamil yang buruk dapat berdampak serius bagi kesehatan ibu dan janin berupa peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas. Badan Pusat Statistik Jateng mencatat jumlah ibu hamil dengan KEK di Kabupaten Temanggung masih cukup tinggi sehingga memerlukan perhatian khusus. Determinan status gizi ibu hamil perlu diketahui untuk dapat dilakukan upaya tindak lanjut yang tepat dalam mencegah terjadinya status gizi yang buruk.

**Tujuan:** mendeskripsikan faktor-faktor yang memengaruhi status gizi pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Traji, Temanggung. **Metode:** penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 30 orang ibu hamil di Puskesmas Traji, Temanggung pada bulan April-Juli 2024. Teknik pengumpulan data berupa pengisian kuesioner, pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkaran lengan atas (LiLA) menggunakan timbangan dan mikrotis yang telah terkalibrasi.

**Hasil:** Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa usia, tingkat pengetahuan, paritas dan riwayat penyakit terbukti secara signifikan memengaruhi status gizi ibu hamil ( $p < 0,05$ ), sedangkan tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pola makan tidak memengaruhi status gizi ibu hamil ( $p > 0,05$ ). Hasil uji regresi logistic menunjukkan tingkat pengetahuan sebagai faktor paling dominan yang memengaruhi status gizi ibu hamil (OR ; 4,83 ;95% CI: 1,8 – 13,4).

**Kesimpulan:** Faktor yang memengaruhi status gizi ibu hamil adalah usia, tingkat pengetahuan, paritas dan riwayat penyakit dimana tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan.

**Kata Kunci:** determinan ; status gizi ; ibu hamil

### Abstract

**Background:** Poor nutritional status in pregnant women can have serious consequences for the health of both the mother and the fetus, including increased morbidity and mortality rates. The Central Java Statistics Agency has recorded a high number of pregnant women with chronic energy deficiency in Temanggung Regency, requiring special attention. The determinants of nutritional status in pregnant women need to be identified so that appropriate follow-up measures can be taken to prevent poor nutritional status. **Objective:** to describe the factors that influence the nutritional status of third trimester pregnant women in the working area of the Traji Community Health Center, Temanggung.

**Methods:** this study was a descriptive analytical study with a cross-sectional design. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 30 pregnant women at the Traji Community Health Center, Temanggung, from April to July 2024. Data collection techniques included questionnaire completion, height measurement, weight measurement, and upper arm circumference (UAC) measurement using calibrated scales and microtoys. **Results:** The *chi-square* test results show that age, knowledge level, parity, and medical history significantly affect the nutritional status of pregnant women ( $p < 0.05$ ), while education level, occupation, and diet do not affect the nutritional status of pregnant women ( $p > 0.05$ ). The results of the logistic regression test showed that knowledge level was the most dominant factor affecting the nutritional status of pregnant women (OR; 4.83; 95% CI: 1.8–13.4). **Conclusion:** The factors affecting the nutritional status of pregnant women are age, knowledge level, parity, and medical history, with knowledge level being the most dominant factor.

**Keywords:** determinants ; pregnant women ; nutritional status

---

## Pendahuluan

Status gizi ibu hamil memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya. Ibu hamil dengan status gizi yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat, sedangkan ibu hamil dengan gizi buruk seperti kekurangan energi kronis (KEK) akan melahirkan prematur atau tidak sehat. Status gizi ibu yang buruk secara kausal terkait dengan pola pertumbuhan janin yang abnormal, termasuk berat badan lahir rendah (BB: <2500 g), kecil untuk usia kehamilan (<10% berat lahir untuk usia kehamilan) atau keterlambatan pertumbuhan janin, makrosomia (>4–4,5 kg), dan besar untuk usia kehamilan (>90% berat lahir untuk usia kehamilan), masing-masing terkait dengan risiko meningkat untuk mengembangkan penyakit kronis pada masa kanak-kanak dan dewasa (Mirza et al., 2023).

Kabupaten Temanggung, sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, masih menghadapi permasalahan gizi yang relevan dengan kesehatan ibu dan anak. Masih tingginya prevalensi masalah gizi pada ibu hamil berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 antara lain adalah ibu hamil Kurang Energi Kronik/KEK (17,3%), dan anemia pada ibu hamil (48,9%) (Kementerian Kesehatan, 2018). Kondisi ini berkontribusi pada tingginya angka bayi berat lahir rendah (BBLR), stunting pada balita, dan komplikasi kehamilan, yang pada akhirnya membebani sistem kesehatan dan menghambat potensi pembangunan wilayah. Penanganan yang efektif membutuhkan pemahaman mendalam tentang determinan yang paling berpengaruh di Temanggung.

Secara global dan nasional, berbagai upaya telah dilakukan untuk memahami determinan status gizi ibu hamil. Penelitian-penelitian terdahulu secara konsisten mengidentifikasi faktor langsung seperti asupan makanan, suplementasi tablet tambah darah (TTD), dan riwayat penyakit infeksi. Di sisi faktor tidak langsung, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, akses ke air bersih dan sanitasi (WASH), serta jarak ke fasilitas kesehatan telah banyak diteliti sebagai variabel kunci. Intervensi yang berjalan pun umumnya fokus pada penyuluhan gizi, distribusi TTD, dan pemberian makanan tambahan (PMT) (Zeny Fatmawati, 2020).

Namun, terdapat beberapa hal yang luput dari perhatian atau belum tergarap secara optimal dalam penelitian sebelumnya di wilayah Temanggung. Pertama, penelitian cenderung meneliti faktor-faktor tersebut secara terpisah atau parsial, tanpa membedah interaksi dan kekuatan relatif (dominansi) setiap determinan dalam satu model analisis yang komprehensif di tingkat lokal. Kedua, aspek perilaku dan psikososial seperti stres ibu, dukungan suami/keluarga dalam perawatan kehamilan, serta literasi kesehatan yang meningkatkan pengetahuan tentang gizi ibu hamil kurang mendapat porsi investigasi yang memadai.

Untuk mengisi kekosongan tersebut, artikel ilmiah ini menawarkan konsep analisis determinan status gizi ibu hamil yang integratif. Pendekatan ini menganalisis untuk menguji hubungan sebab-akibat dan mengidentifikasi determinan yang paling dominan memengaruhi status gizi ibu hamil di Temanggung.

## Metode

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 30 orang ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Traji, Temanggung pada bulan April-Juli 2024. Teknik pengumpulan data berupa

pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan meliputi karakteristik responden dan pengetahuan gizi ibu hamil, pengukuran berat badan menggunakan timbangan berat badan yang terkalibrasi, pengukuran tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LiLA) menggunakan mikrotis yang telah terkalibrasi. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji chi square untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Faktor-faktor yang terbukti berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil selanjutnya diuji dengan regresi logistik untuk menentukan faktor paling dominan yang memengaruhi status gizi ibu hamil.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 30 responden ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Traji Temanggung pada bulan April-Juli 2024. Hasil penelitian disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi, selanjutnya dianalisis faktor-faktor yang memengaruhi status gizi ibu hamil serta ditentukan faktor yang paling dominan yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden sebagai berikut:

### 1. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil (n=30)

Variabel	Indikator	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	≤20	1	3,3
	20-35	23	76,7
	≥35	6	20,0
Pendidikan	SD	1	3,3
	SMP	5	16,7
	SMA	19	63,3
	PT/Univ	5	16,7
Pekerjaan	Bekerja	13	43,3
	Tidak bekerja	17	56,7
Status ekonomi	Tinggi	2	6,7
	Sedang	22	73,3
	Rendah	6	20,0
Paritas	Primigravida	12	40,0
	Multigravida	18	60,0
Pola Makan	Baik	9	30,0
	Cukup	13	43,3
	Kurang	8	26,7
Pengetahuan	Baik	8	26,7
	Cukup	15	50,0
	Kurang	7	23,3
Riwayat penyakit	Ada	9	30,0
	Tidak ada	21	70,0
Status gizi	Baik	23	76,7
	KEK	7	23,3

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa 76,7% responden berada pada usia antara 20-35 tahun. Rentang usia 20-35 tahun secara luas dianggap sebagai usia reproduksi optimal atau aman dalam kehamilan, dimana pada rentang usia tersebut seorang wanita dianggap matang baik secara fisik maupun psikologis (Yulistanti et al., 2023).

Sebagian besar responden (63,3%) mempunyai latar belakang pendidikan SMA (menengah atas). Hasil penelitian ini mirip dengan temuan pada penelitian (Wijaya et al., 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang dapat memengaruhi seseorang dalam memahami informasi yang diperolehnya. Sejumlah 17 (56,7%) responden bekerja baik sebagai ASN, karyawan maupun wiraswasta, namun jumlahnya tidak terlalu berbeda dengan responden yang tidak bekerja yaitu 13 (43,3%).

Dilihat dari status ekonomi, sebagian besar responden (73,3%) berada pada status ekonomi menengah atau sedang, sedangkan 20% lainnya berada pada status ekonomi rendah. Beberapa penelitian terdahulu menemukan adanya korelasi antara status ekonomi menengah ke bawah terhadap kejadian anemia maupun kekurangan energi kronis (KEK). Seperti pada penelitian (Musaddik et al., 2022) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status ekonomi menengah kebawah berisiko mengalami KEK.

Responden multigravida sejumlah 18 (60%), multigravida adalah istilah medis untuk wanita yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali, artinya dia telah mengalami kehamilan kedua, ketiga, dan seterusnya, tidak peduli apakah kehamilan sebelumnya berakhir dengan kelahiran hidup, keguguran, atau aborsi (Yulistanti et al., 2023). Ibu multigravida tetap menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan, karena walaupun sudah pernah mengalami kehamilan namun kondisi di setiap kehamilan tidak selalu sama. Sebagian besar responden mempunyai pola makan yang cukup baik yaitu 13 (43,3%), pola makan ini merujuk pada keteraturan mengkonsumsi makanan di kehidupan sehari-hari. Dalam keterangan pada pengisian kuesioner, responden rata-rata menyebutkan pola makan teratur 3 kali sehari.

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang gizi ibu hamil yaitu 15 (50%) dari total responden. Namun, masih ada 7 (23%) responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Hal ini dikhawatirkan dapat memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam mencukupi kebutuhan gizinya selama kehamilan. Diantara responden terdapat 9 (30%) responden yang mempunyai riwayat penyakit selama kehamilan antara lain hipertensi dan gastritis.

Status gizi ibu hamil sebagian besar 23 (76,7%) berada pada status gizi baik, namun tenaga kesehatan tidak boleh mengabaikan 7 (23,3%) lainnya yang mempunyai status gizi buruk. Status gizi ini ditinjau dari indeks massa tubuh dan lingkar lengan atas ibu hamil. Status gizi ibu hamil adalah kondisi kecukupan nutrisi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin, dinilai dengan IMT sebelum hamil atau saat trimester pertama, serta penambahan berat badan selama kehamilan; status baik mencegah BBLR dan stunting, sementara status kurang (KEK) berisiko anemia, persalinan prematur, dan BBLR, sehingga penting asupan gizi seimbang (Utama, 2021). Lingkar lengan atas (LiLA) pada ibu hamil normal seharusnya lebih dari 23,5 cm, jika kurang dari itu maka ibu hamil tersebut digolongkan sebagai ibu hamil dengan KEK (Heryunanto et al., 2022).

## **2. Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil**

Status gizi ibu hamil tidak ditentukan oleh faktor tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi kompleks dari berbagai determinan yang saling berkaitan. Beberapa faktor yang dapat dikaitkan dengan status gizi ibu hamil dianalisis pada artikel ini antara lain usia,

pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, paritas, pola makan, pengetahuan, dan riwayat penyakit. Faktor-faktor tersebut dianalisis menggunakan uji *chi square*. Tabel 2 berikut ini menunjukkan faktor yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Faktor-faktor berikut yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, yang dapat menjadi acuan dalam perencanaan intervensi yang tepat sasaran.

Tabel 2 Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Ibu Hamil

Variabel		Baik	KEK	Total	<i>P value</i>
Usia	≤20	0	1	1	0,029
	20-35	19	4	23	
	≥35	4	2	6	
	Total	23	7	30	
Pendidikan	SD	1	0	1	0,168
	SMP	4	1	5	
	SMA	14	5	19	
	PT/Univ	4	1	5	
	Total	23	7	30	
Pekerjaan	Bekerja	11	2	13	0,054
	Tidak bekerja	12	5	17	
	Total	23	7	30	
Status ekonomi	Tinggi	2	0	2	0,139
	Sedang	17	5	22	
	Rendah	4	2	6	
	Total	23	7	30	
Paritas	Primigravida	9	3	12	0,032
	Multigravida	14	4	18	
	Total	23	7	30	
Pola makan	Baik	8	1	9	0,289
	Cukup	10	3	13	
	Kurang	5	3	8	
	Total	23	7	30	
Pengetahuan	Baik	7	1	8	0,047
	Cukup	13	2	15	
	Kurang	3	4	7	
	Total	23	7	30	
Riwayat Penyakit	Ada	4	5	9	0,015
	Tidak ada	19	2	21	
	Total	23	7	30	

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat dilihat bahwa diantara beberapa faktor yang mungkin dapat memengaruhi status gizi ibu hamil, dapat dibuktikan bahwa terdapat 4 faktor yang secara signifikan ( $p < 0,05$ ) memengaruhi status gizi ibu hamil yaitu usia ( $p: 0,029$ ), paritas ( $p: 0,032$ ), tingkat pengetahuan ( $p: 0,047$ ) dan riwayat penyakit ( $0,015$ ).

Usia ibu hamil memengaruhi status gizi. Kehamilan di bawah usia dua puluh tahun dapat menyebabkan banyak masalah karena dapat memengaruhi organ tubuh seperti

rahim, bahkan bayi dapat lahir prematur dan memiliki berat lahir yang lebih rendah. Wanita remaja mengalami kekurangan energi kronik (KEK) ketika menikah karena pola makan mereka yang kurang gizi. Sedangkan kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun juga berisiko. Fungsi organ tubuh menurun seiring usia ibu hamil. Kondisi ini berdampak pada sistem tubuh seperti jantung, ginjal, paru-paru, dan rahim. Pada wanita berusia 35 tahun, beban kehamilan akan meningkat karena penurunan fungsi organ sebagai akibat dari penuaan. Ibu memerlukan lebih banyak energi untuk menjalani hidupnya sendiri dan janinnya. Selain itu, tenaga yang lebih besar diperlukan untuk proses kelahiran, dan kelenturan jalan lahir berkurang seiring bertambahnya usia. Akibatnya, ibu yang lebih tua sangat rentan terhadap perubahan pada masa kehamilan (ASMA et al., 2023).

Paritas juga terbukti sebagai faktor yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Jarak antar kehamilan sebaiknya antara 3-5 tahun dari kehamilan sebelumnya, jika jarak kehamilan terlalu dekat maka dikhawatirkan terjadi rebutan zat gizi antara janin yang dikandung dengan kebutuhan nutrisi ibu untuk mengasuh anak, kegiatan sehari-hari serta aktifitas ibu lainnya. Aktifitas ibu yang tinggi akan menguras makanan untuk menghasilkan energi untuk dirinya sendiri sehingga suplay ke janin berkurang (ASMA et al., 2023).

Tingkat pengetahuan berpengaruh dalam peningkatan status gizi ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Qomarasari & Pratiwi, 2023) yang membuktikan bahwa tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan pengetahuan yang lebih tinggi akan mudah dalam menerima informasi kesehatan sehingga dapat melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya termasuk nutrisi atau zat gizi yang diperlukan pada masa kehamilan.

Riwayat penyakit juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status gizi ibu hamil. Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Lestari et al., 2023) dimana dalam penelitian tersebut riwayat penyakit yang dimaksud adalah riwayat penyakit infeksi, sedangkan pada penelitian ini tidak hanya penyakit infeksi namun penyakit apapun yang diderita selama kehamilan. Adapun hasil menunjukkan bahwa penyakit yang dialami oleh ibu hamil tersebut seperti hipertensi dan gastritis. Hipertensi pada ibu hamil sangat berpengaruh negatif terhadap status gizi, menyebabkan risiko masalah seperti Anemia, kekurangan nutrisi, hingga Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), karena dapat mengganggu suplai oksigen dan nutrisi ke plasenta, sementara pola makan buruk (tinggi garam, lemak) dan status gizi kurang juga meningkatkan risiko hipertensi itu sendiri, menciptakan lingkaran setan yang membahayakan ibu dan bayi (Hadi Panggayuh et al., 2025).

### 3. Faktor yang paling dominan memengaruhi status gizi ibu hamil

Tabel 3 Determinan status gizi ibu hamil

Variabel	p value	OR (95% CI)
Usia	0,029	2,14; (1,8 - 5,8)
Paritas	0,032	3,93; (2,3 - 7,4)
Pengetahuan	0,047	4,83; (1,8 - 13,4)
Riwayat Penyakit	0,015	2,51 (1,2 - 5,6)

Berdasarkan tabel 3 di atas, terlihat bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dengan p value 0,047 dengan OR; 4,83. Penelitian ini sejalan dengan (Duong et al., 2023) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sangat berperan dalam peningkatan status gizi pada ibu hamil. Pengetahuan yang baik tentang gizi selama kehamilan membentuk keyakinan (*belief*) dan sikap (*attitude*) positif terhadap pentingnya makanan bergizi, yang kemudian dapat diterjemahkan ke dalam perilaku (*practice*) pemilihan dan konsumsi makanan yang tepat. Ibu yang memahami peningkatan kebutuhan energi, protein, zat besi, asam folat, dan zat gizi mikro lainnya selama kehamilan cenderung lebih berusaha memenuhinya. Mereka tahu pentingnya konsumsi makanan sumber zat besi (seperti hati, daging merah, daun hijau) untuk mencegah anemia, dan sumber protein untuk pertumbuhan janin.

Penelitian lain yang sejalan dengan temuan pada penelitian ini adalah (Fitriani et al., 2024) yang memuktikan bahwa tingkat pengetahuan memengaruhi status gizi ibu hamil terutama dalam pencegahan stunting. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki skor keragaman pangan (*dietary diversity*) yang lebih tinggi. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik mengerti berbagai macam sumber nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan. Artinya, mereka mengonsumsi lebih banyak kelompok pangan (seperti protein hewani, sayuran, buah, kacang-kacangan) dalam pola makan sehari-hari. Keragaman pangan yang tinggi berkorelasi dengan asupan zat gizi yang lebih lengkap, sehingga menurunkan risiko defisiensi gizi.

## **Kesimpulan**

Faktor yang memengaruhi status gizi ibu hamil adalah usia, tingkat pengetahuan, paritas dan riwayat penyakit dimana tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan. Tingkat pengetahuan yang baik berhubungan secara signifikan terhadap status gizi ibu hamil. Untuk itu, berdasarkan temuan pada penelitian ini, diharapkan adanya upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang status gizi melalui kegiatan atau media-media yang beragam dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat.

## **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan dukungan untuk tersusunnya artikel ilmiah ini.

## **Daftar Pustaka**

- Asma, A. D. U., Sukarta, I. M., & Umar, S. (2023). Hubungan Status Gizi Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Bblr Di Rskdia Siti Fatimah Makassar. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(2), 115–122.
- Duong, C., Young, M. F., Nguyen, P. H., Tran, L., Patel, S., & Ramakrishnan, U. (2023). Temporal dietary diversity patterns are associated with linear growth but not ponderal growth in young children in rural Vietnam. *The Journal of Nutrition*, 153(10), 3083–3091.
- Fitriani, F., Yarmaliza, Y., & Farisni, T. N. (2024). Analyzing the level of knowledge, food consumption diversity, and nutritional intake on chronic energy deficiency among pregnant women in stunting prevention. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 6(2), 62–66.

- Hadi Panggayuh, P., Rahmalia Zain, S., Ramadhaningrum, O., Angelica Depari, J., & Ariyanto, J. (2025). Pola Makan Tidak Seimbang dan Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil Trimester Awal : Literatur Review. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(4), 32–42. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v4i4.22524>
- Heryunanto, D., Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., & Kharin Herbawani, C. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2). <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4627>
- Kementerian Kesehatan, R. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *PROMOTOR*, 6(3), 165–175.
- Mirza, M. M., Sunarti, S., & Handayani, L. (2023). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 22–27.
- Musaddik, M., Putri, L. A. R., & Muhim, H. I. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9(2), 19–26.
- Qomarasari, D., & Pratiwi, L. (2023). Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'Mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 86–92.
- Utama, R. P. (2021). Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.680>
- Wijaya, J. F., Tanamal, C., Arif, J., & Syahputri, F. (2022). Tingkat pendidikan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan ANC. *Jurnal Prima Medika Sains*, 4(2), 37–41.
- Yulistanti, Y., Tiwatu, F. V., Pertami, S. B., Fatmawati, A., Mukhoirotin, M., Purnamasari, N., Cathryne, J., Tauran, I., Shintya, L. A., & Prasetyorini, H. (2023). *Keperawatan Maternitas: Antenatal Care*. Yayasan Kita Menulis.
- Zeny Fatmawati, B. B. (2020). Analisis Faktor Determinan Status Gizi Ibu Hamil Di Mombykids Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(2). <https://doi.org/10.33023/jikeb.v6i2.619>