

## KEK PADA IBU HAMIL: FAKTOR RISIKO DAN DAMPAK

Tiara Kusumastuti<sup>1</sup>, Dona Presilia Putri<sup>2</sup>, Cintiya Putri Eliza<sup>3</sup>, Alya Nur Hanifah<sup>4</sup>, Fajaria Nurcandra<sup>5</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author: 21107113011@mahasiswa.upnvj.ac.id

### ABSTRAK

Kurang energi kronis (KEK) adalah perih di mana wanita yang sedang mengandung mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama. Kekurangan makanan ini menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu dan menyebabkan tidak terpenuhinya jumlah zat makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk menggali data dari berbagai penelitian yang relevan mengenai faktor resiko dan dampak KEK pada ibu hamil. Masalah utama pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang rentan untuk terkena KEK karena kebutuhan ibu hamil lebih besar daripada ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. *systematic review* dengan menggunakan 3 *database* yaitu Google Scholar, Scopus, dan Science Direct. Artikel diidentifikasi menggunakan metode PRISMA. Populasi pada penelitian ini adalah wanita yang sedang menjalani proses kehamilan. Artikel yang digunakan terbatas dari 2019 sampai 2023. Berdasarkan analisis hasil, faktor dari umur dan status pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil membuktikan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan KEK pada ibu hamil. Ibu pada kondisi KEK bisa berdampak atau menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin yang dikandung, seorang ibu juga dapat mengalami beberapa risiko persalinan sebagai dampak dari KEK. penelitian ini yaitu faktor risiko yang berakibat pada KEK yaitu faktor pekerjaan dan pada penelitian Teguh mengutarakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Peluang kejadian KEK pada pendidikan rendah 2,3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi.

**Kata kunci** : dampak, faktor resiko, ibu hamil, kekurangan energi kronik

### ABSTRACT

*Chronic energy deficiency (CED) is a condition in which women who are pregnant experience a long-lasting food shortage. This food shortage causes health problems in the mother and causes not fulfilling the amount of nutrients needed by pregnant women. The purpose of this study was to collect data from various relevant studies regarding the risk factors and impact of CEDs on pregnant women. The main problem in this study is that pregnant women are vulnerable to CED because the needs of pregnant women are greater than those of women who are not pregnant. This study uses a qualitative research design. This research is a qualitative descriptive study. systematic review using 3 databases namely Google Scholar, Scopus, and Science Direct. Articles were identified using the PRISMA method. The population in this study were women who were undergoing the process of pregnancy. Articles used were limited from 2019 to 2023. Based on the analysis of the results, the factors of age and employment status with the incidence of CED in pregnant women prove that there is a relationship between the employment status of the mother and CED in pregnant women. Mothers in CED conditions can impact or cause growth disturbances in the fetus they contain, a mother can also experience several risks of childbirth as a result of CED. this study is a risk factor that results in CED, namely the occupational factor and in Teguh's research stated that there was no relationship between education level and the incidence of CED in pregnant women. The chance of CED occurring with low education is 2.3 times greater than pregnant women with higher education levels.*

**Keywords** : impact, risk factors, pregnant women, chronic energy deficiency

## PENDAHULUAN

*Chronic Energy Deficiency* atau yang lebih dikenal dengan sebutan Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah keadaan ketika ibu hamil mengalami kekurangan makanan secara parah akan berdampak pada munculnya gangguan kesehatan yang mengakibatkan kebutuhan zat gizi ibu yang sedang hamil semakin bertambah sehingga tidak tercukupi (Nisa et al., 2018). Ibu hamil yang memiliki risiko terkena KEK bisa ditemukan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dengan hasil di bawah 23,5 cm (Teguh et al., 2019).

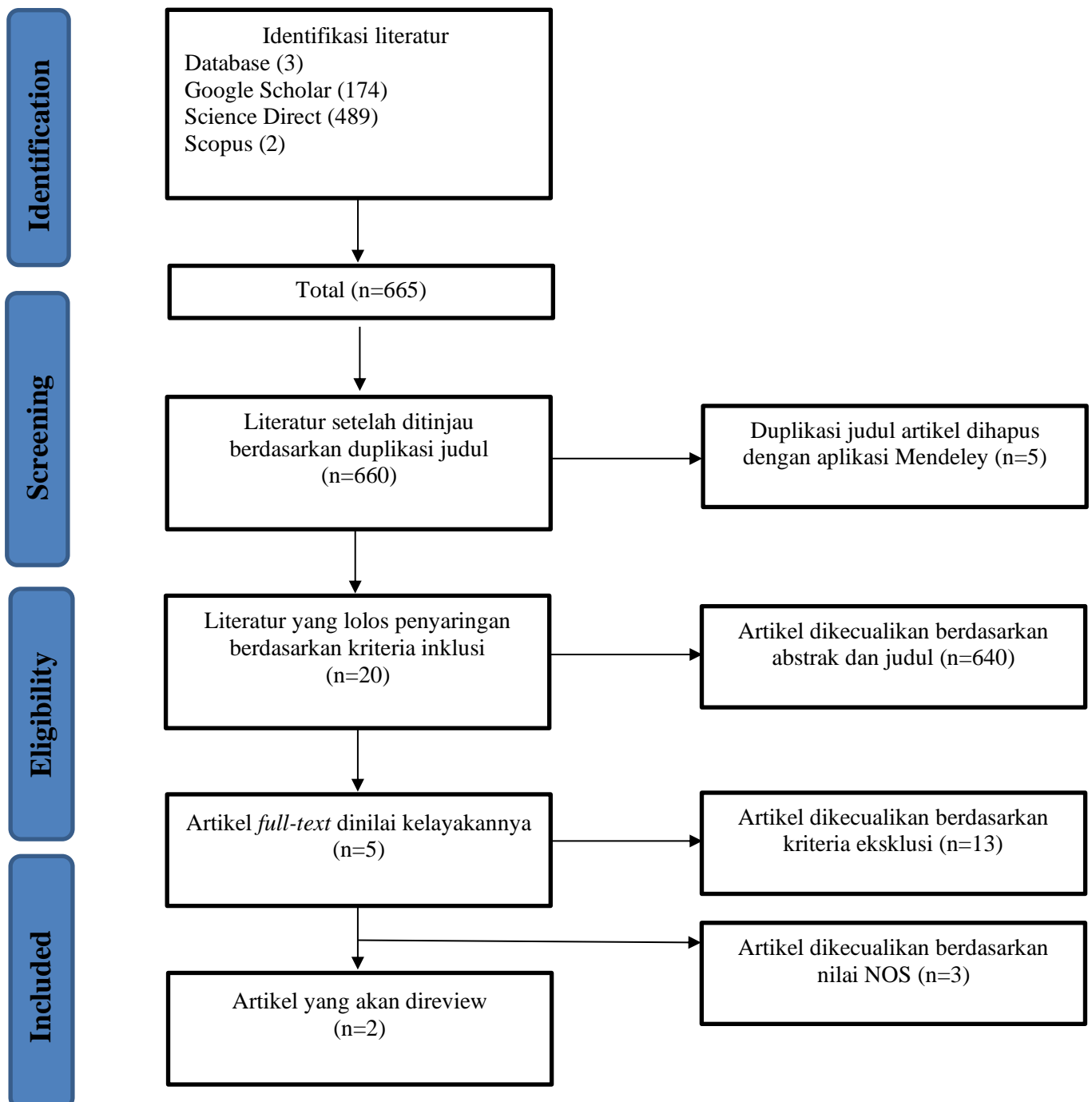
Faktor yang menjadi penyebab KEK pada wanita hamil sangat kompleks antara lain, tidak seimbangannya asupan gizi yang diperoleh, mengalami penyakit infeksi, anemia, berat badan tidak meningkat sesuai standar, perdarahan dan merupakan penyebab tidak langsung dalam kematian ibu (Mahirawati, 2014). Individu yang mengalami KEK akan mengalami berat badan di bawah standar normal, serta mengalami gangguan pada produktivitasnya sebagai akibat dari tidak dapat bergerak aktif karena kekurangan gizi. Sementara itu, dampak KEK terhadap proses persalinan yaitu bisa menyebabkan persalinan lama serta tidak mudah, persalinan PPI atau prematur iminen, perdarahan *post partum*, dan meningkatnya tindakan *sectio caesaria*. Ibu hamil yang kekurangan energi kronis juga bisa mengalami kelainan kongenital, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, *intrauterine fetal death* (IUFD), atau bahkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) (Malini, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2016, wanita hamil penderita KEK memiliki persentase sebesar 73,2% di seluruh dunia. Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 penderita KEK di Indonesia dalam kategori wanita tidak hamil menggapai persentase sebesar 14,4% sedangkan pada wanita hamil mencapai persentase sebesar 17,3% (usia 15-49 tahun). Status gizi sangat penting dan perlu diperhatikan pada wanita usia subur serta ibu hamil, karena kualitas kesehatan seorang anak diawali dengan kualitas gizi pada 1000 hari pertama kehidupan, yakni ketika seorang ibu mengandung hingga anak tersebut berusia 2 tahun (Kemenkes RI, 2019). Ibu hamil penderita KEK mempunyai risiko terhadap penurunan kekuatan otot yang berperan dalam mendukung proses kelahiran dimana dapat memberi dampak seperti perdarahan pasca salin, partus hingga kematian ibu. Karenanya diperlukan penelitian *systematic review* mengenai dampak serta faktor risiko dari KEK pada ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor risiko serta dampak dari KEK pada ibu hamil dan mengurangi angka kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan pasca persalinan akibat KEK.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *systematic review* yang berdasarkan pada pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-Analysis*) dan menggunakan metode PECO (*population, exposure, comparison, and outcome*) dalam melakukan identifikasi artikel yang akan dijadikan referensi. Pencarian artikel referensi menggunakan kata kunci relevan dilakukan melalui database Google Scholar, Scopus, dan Science Direct. Proses pemilahan artikel referensi terbagi menjadi dua tahap, yaitu tahap identifikasi artikel yang memenuhi persyaratan berdasarkan judul dan abstrak, dan tahap identifikasi teks lengkap dan menilai artikel berdasarkan kriteria inklusi dari tinjauan sistematis. Wanita yang sedang menjalani proses kehamilan adalah populasi yang digunakan pada penelitian ini. Faktor prognostik yang diteliti ialah kondisi kecukupan energi pada ibu hamil. Permasalahan yang diteliti dalam studi ini adalah faktor dan dampak risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Kriteria inklusi yang diaplikasikan dalam penelitian ini adalah artikel dipublikasi dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, keseluruhan teks dapat diakses secara terbuka, merupakan artikel orisinal, dan dipublikasi

dalam rentang tahun 2019 hingga 2023. Untuk studi yang disertakan, strategi pencarian dengan menggunakan istilah medis (MeSH) digunakan dalam judul, abstrak, dan sinonim. Pencarian judul atau abstrak menggunakan kombinasi kata kunci yang relevan seperti Kekurangan Energi Kronis, ibu hamil (OR wanita hamil), faktor risiko, dan dampak (OR akibat OR imbas). Seleksi awal dilakukan berdasarkan abstrak dan judul artikel. Studi yang relevan diunduh untuk diseleksi berdasarkan kriteria inklusi. Studi yang tidak relevan dan termasuk kriteria eksklusi akan dikecualikan. Tahapan seleksi studi disajikan pada grafik PRISMA (Bagan 1). Peneliti melakukan ekstraksi dan merangkum hal-hal yang berkaitan dengan informasi studi ke dalam tabel 3.



**Risiko penilaian bias**

Studi yang terpilih dievaluasi menurut *Newcastle Ottawa Scale* (NOS). Studi *cross-sectional* dan *case-control* dinilai menggunakan NOS. Studi dikategorikan kuat jika poin  $\geq 7$ , sedang (*moderate*) jika poin 5-6, dan lemah jika poin  $< 5$ . Pada *systematic review* ini, artikel yang diprioritaskan adalah artikel dengan poin  $\geq 7$ . Artikel dengan poin 5-6 dipertimbangkan untuk masuk ke dalam *systematic review* ini. Peneliti mengevaluasi setiap studi secara independen, jika terdapat perbedaan pendapat antara peneliti, suara tertinggi akan diambil untuk pengambilan keputusan akhir.

Hasil *risk of bias assessments* untuk studi *cross-sectional* dikategorikan kuat dan lemah seperti tercantum pada Tabel 1. Untuk studi *case-control*, menunjukkan hasil *moderate* (Tabel 2). Studi dengan hasil *moderate* akan tetap dimasukkan ke dalam *systematic review* ini dikarenakan masih representatif untuk topik penelitian yang belum banyak diteliti.

**Tabel 1. Risiko Penilaian Bias studi Cross-sectional  
Newcastle Ottawa Scale for Cross Sectional Study Design**

Selection						Komparabilitas	Outcome		
Penulis/ Tahun	Desain Studi	Keterwakilan sampel	Ukuran sampel	Tingkat Non- respons	Memastikan <i>exposure</i>	Berdasarkan desain dan analisis	Penilaian hasil	Uji statistik	Total
Cut Zelita Andriani , Masluro h/ 2023	Cross Sectional	*	*		*	**	**	*	8

**Tabel 2. Risiko Penilaian Bias studi Case Control  
Newcastle Ottawa Scale for Case Control Study Design**

Penulis/ Tahun	Desain Studi	Selection	Komparabilitas	Exposure	Total				
		Apakah definisi kasusny a memada i?	Keterwa kilan kasus	Pem iliha n kon trol	Def inis i Ko ntr ol	Komparabil itas kasus dan kontrol berdasarka n desain atau analisis	Memast ikan <i>exposur e</i>	Metode kepastian yang sama untuk kasus dan kontrol	Tingk at Non- respo ns

---

Nofita Setiorini Futri Purwant o, Masni Masni, M. Nadjib Bustan/2 020	Case Control	*	*	*	*	*	*	*	7
--	-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---

---

**HASIL**

Hasil pencarian dengan kata kunci didapatkan 174 artikel dari database Google Scholar, 489 artikel dari database Science Direct, dan 2 artikel dari database Scopus, dengan total 665 artikel. Terdapat 5 duplikasi dan 40 artikel dikecualikan berdasarkan abstrak dan judul. Terdapat 2 artikel yang terseleksi dan disertakan dalam *systematic review* ini. Studi yang disertakan mengeksplorasi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil beserta faktor risiko dan akibatnya. Satu artikel adalah studi *cross-sectional* dan dua artikel adalah desain studi *case-control*. Studi tertera bahwa kejadian KEK pada ibu hamil memiliki dampak dan faktor risiko.

**Tabel 3. Studi yang disertakan mengeksplorasi KEK pada Ibu Hamil: Fakor Risiko dan Dampak.**

Author	Years	Location	Design	Populasi	Sample	Data Source	KEK pada ibu Hamil	Kesimpulan
Cut Zelita Andria ni,Masl uroh	2023	Indonesia	<i>Cross section al</i>	Ibu bersalin di RS Mamistra Bekasi	Total sampling berjumlah 184 orang.	Hubungan Anemia dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR	Jumlah responden berjumlah 184 dan menunjukkan sebagian besar melahirkan bayi tidak rendah berat badan (82,6%), dan yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sejumlah 32 responden (17,4%).	Adanya hubungan signifikan antara KEK dan anemia ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan rendah. Ibu dengan anemia memiliki peluang lebih banyak untuk melahirkan bayi dengan BBLR. sementara ibu hamil yang mengalami KEK memiliki peluang 12 kali untuk melahirkan BBLR, dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK.

---

Nofita Setiorni Putri Purwanto, Masni Masni, M. Nadjib Bustan	2020	Puskesmas Sudiang Raya, Indonesia	<i>Case control</i>	Ibu hamil yang melahirkan di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar tahun 2018	Sampel penelitian berjumlah 99 responden pada kelompok ibu hamil yang mengalami KEK	The Effect of Socioeconomic on Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women in the Sudiang Raya Health Center, 2019	Data dari 99 responden didapatkan bahwa Ibu hamil yang tidak bekerja berisiko 8,615 kali mengalami kekurangan energi kronis dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja.	Pekerjaan berakibat pada KEK pada ibu hamil, sedangkan pendidikan dan pendapatan ibu tidak berakibat KEK pada ibu hamil. Pekerjaan merupakan faktor yang paling menonjol terhadap KEK, wanita yang tidak bekerja mempunyai resiko 11,734 kali menjangkau KEK jika dibandingkan dengan wanita bekerja
---	------	-----------------------------------	---------------------	--	---	---	---	--

## PEMBAHASAN

Faktor pekerjaan adalah faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dialami oleh ibu hamil. Menurut penelitian Anggraini (2013), sejalan dengan penelitian di Kota Metro Provinsi Lampung dengan menggunakan desain kasus kontrol dengan melihat pengaruh demografi dan sosial ekonomi terhadap kejadian KEK dengan (OR = 17,50), sehingga ibu yang tidak bekerja 17,50 kali lebih banyak.

Menurut penelitian yang dilaksanakan Ernawati (2018), menegaskan bahwa adanya korelasi antara status pekerjaan dan usia ibu dengan KEK yang dialami ibu hamil maka dari itu ibu hamil yang tidak bekerja memiliki risiko untuk mengalami KEK sejumlah 9,286 kali lebih tinggi. Peluang kejadian KEK pada pendidikan rendah meningkat sebanyak 2,3 kali dibandingkan oleh ibu hamil yang punya tingkat pendidikan tinggi sejalan dengan penelitian Kotut (2014), dimana proporsi ibu berpendidikan tinggi memiliki KEK lebih sedikit dibandingkan ibu berpendidikan rendah. Seseorang yang bekerja akan melakukan lebih banyak interaksi sosial dalam pergaulan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan mempermudah akses dalam memperoleh informasi tentang kesehatan sehingga lebih selektif dalam memenuhi kebutuhan gizi dan memilih makanan yang akan dikonsumsi. Pekerjaan erat kaitannya dengan status ekonomi, kondisi atau status ekonomi memiliki pengaruh dalam pilihan menu hidangan yang dikonsumsi dalam keseharian, dan ibu yang bekerja memiliki penghasilan sendiri lebih mudah memenuhi kebutuhan gizinya (Arisman, 2010).

Seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai kecenderungan untuk menyeleksi makanan dengan kualitas yang lebih baik bila dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Meski demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh terhadap kasus kekurangan energi kronis (KEK). Penelitian menunjukkan hasil bahwa rata-rata responden mempunyai riwayat pendidikan menengah atas (SMA). Kemampuan keluarga dalam menjangkau atau membeli

makanan bergantung pada besarnya penghasilan keluarga. Keluarga yang memiliki penghasilan terbatas berpotensi besar untuk tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya. Penelitian ini menunjukkan pendapatan tidak signifikan dengan kejadian KEK, hasil yang didapatkan dari penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan penghasilan keluarga di atas UMK adalah lebih kecil kemungkinannya mengalami KEK dibandingkan ibu dengan penghasilan di bawah UMK.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriani dan Masluroh (2023), terdapat hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil uji statistik *chi-square* yang memperoleh nilai  $P < 0,000$  ( $P.Value < 0,05$ ). Selain itu, hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan nilai OR sebesar 12,492. Angka ini menjelaskan bahwa ibu dalam kondisi hamil yang mengalami KEK akan lebih condong melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah atau BBLR sebanyak 12,492 kali lebih besar. Menurut hasil penelitian ini, dijelaskan bahwa bayi yang dikandung lahir dengan berat badan lahir rendah ialah suatu akibat dari KEK. Hal ini terjadi sebagai akibat dari keadaan ibu yang mengalami KEK, kebutuhan gizinya tidak terpenuhi sehingga kebutuhan gizi janin dalam kandungannya juga tidak terpenuhi. Karenanya, janin yang dikandung berpotensi mengalami berat badan lahir rendah karena kekurangan asupan gizi selama berada di dalam kandungan. Ibu dengan kondisi KEK selama kehamilan juga dapat menimbulkan dampak lainnya pada janin yang dikandung. Dampak ini meliputi terganggunya proses tumbuh kembang pada janin, abortus, *still birth* atau bayi lahir mati, kematian bayi baru lahir, kecacatan bawaan pada bayi, anemia, dan juga janin mati di dalam kandungan.

Selain berisiko untuk menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin yang dikandung, seorang ibu juga dapat mengalami beberapa risiko persalinan sebagai dampak dari KEK, beberapa di antaranya yaitu persalinan sulit, persalinan prematur atau proses persalinan yang lebih cepat dari waktu yang seharusnya, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, dan meningkatnya kebutuhan tindakan operasi untuk membantu persalinan.

## KESIMPULAN

*Systematic review* ini memberikan gambaran mengenai dampak dan juga faktor risiko dari *Chronic Energy Deficiency* pada ibu hamil. Berdasarkan literatur yang diterapkan sebagai referensi faktor risiko yang berakibat pada KEK yaitu faktor pekerjaan dan pada penelitian Teguh mengutarakan tidak terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Peluang kejadian KEK pada pendidikan rendah 2,3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi. KEK pada ibu hamil dapat berdampak buruk baik pada janin ataupun ibu yang dikandungnya. Pada ibu, KEK bisa menyebabkan risiko melahirkan seperti persalinan sulit, persalinan lama, persalinan prematur atau persalinan yang lebih cepat dari waktu yang seharusnya, perdarahan pasca persalinan, dan meningkatnya kebutuhan tindakan operasi untuk membantu persalinan. Meski demikian, faktor risiko dan akibat KEK pada ibu hamil yang kami paparkan dalam *systematic review* ini tidak bersifat mutlak karena masih terdapat variabel lain yang tidak difokuskan dalam penelitian ini.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Rasanya tidak ada kata yang pantas diucapkan selain rasa syukur kepada kepada Allah SWT. Berkat rahmat-Nya peneliti mampu menyusun penelitian yang berjudul “KEK pada Ibu Hamil: Faktor Risiko dan Dampak”. Peneliti juga menyadari bahwa masih penelitian ini masih masih jauh dari kata sempurna. Tak lupa peneliti menghaturkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, pemikiran dan nasehat pada penelitian ini,

terutama kepada Ibu Dr. Fajaria Nurcandra, SKM, M.Epid selaku pembimbing, Tiara Kusumastuti, Dona Presilia Putri, Cintiya Putri Eliza, dan Alya Nur Hanifah selaku penulis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abu, A., Anca, A., Horhoianu, V., & Horhoianu, I. (2014). Predictive Factors for Intrauterine Growth Restriction. *Journal of Medicine and Life*, 7(2), 165–171. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4197512/#R1>
- Andriani, C. Z., & Masluroh, M. (2023). HUBUNGAN ANEMIA DAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR. *Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 12(1), 40–47. <https://doi.org/10.30591/Siklus.V12i1.4631>
- Anggraini Y. Pengaruh demografi dan sosioekonomi pada kejadian kekurangan energi kronis ibu hamil di kota metro provinsi lampung. *J Kesehatan*. 2013;4(2):401-8. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v4i1.28>
- Arisman MB. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010.
- Ernawati A. Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil hubungan usia dan status pekerjaan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil. *J Litbang*. 2018;14(1):27-37. <https://doi.org/10.33658/jl.v14i1.1066>
- Kemendes RI. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 1–52(9), 1689–1699.
- Kotut J, Wafula S, Etyang G, Mbagaya G. Malnutrisi energi protein pada wanita usia subur di daerah semi kering di distrik Keiyo, Kenya. *Adv Life Sci Technol*. 2014;24:80-92.
- Mahirawati, V. K. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 193–202. <https://media.neliti.com/media/publications/20898-ID-related-factors-of-chronic-energy-deficiency-at-pregnant-woman-in-kamoning-and-t.pdf>.
- Malini, I. T. Z. (2022). *Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil*. 2(8.5.2017), 2003–2005.
- Nisa, L. S., Sandra, C., & Utami, S. (2018). Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 136–142. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142>
- Teguh, N. A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A., & Aryani, P. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>