

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI PUSKESMAS SUNGAI BILU BANJARMASIN**¹Nur Cahyani Ari Lestari,²Baharika Suci Dwi Aningsih, ³Syahrída Wahyu Utami**¹nurcahyaniarilestari@gmail.com,²baharika.suci@gmail.com,³rhiedha.utami@gmail.com^{1,3}Akademi Kebidanan Abdi Persada Banjarmasin, ²STIK Saint Carolus

JL. Soetoyo S No.365 Banjarmasin

Telp: (0511) 3361031

ABSTRACT

Based on the registration data of the Banjarmasin City Health Office in 2019-2020 the incidence of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women at Sungai Bilu Health Center Banjarmasin in 2019-2020 has increased, namely in 2019 as many as 13 people (6.5%) and 45 people (22.1%) in 2020. The purpose of the study: to describe the knowledge of pregnant women about SEZ at the Sungai Bilu Health Center, Banjarmasin in 2021. The type of research used was descriptive method (described) with a population of 206 people and a sample of 68 people. The results of the study of 68 pregnant women who came to Sungai Bilu Health Center Banjarmasin some of them had less knowledge, namely 32 (47.0%) respondents, and 23 (33.8%) respondents who had good knowledge 13 (19.2%) respondents. Conclusion: The results of this study can be concluded that the knowledge of pregnant women in recognizing SEZs at the Sungai Bilu Health Center Banjarmasin in 2021 is partially knowledgeable, as many as 32 (47.0%) respondents.

Keywords: Knowledge and Chronic Energy Lack (KEK)**PENDAHULUAN**

Salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu, program-program yang diprioritaskan Departemen kesehatan meliputi peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi, peningkatan pemberantasan penyakit menular, peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain penanggulangan kurang energi kronik, serta penanggulangan anemia gizi besi pada wanita usia subur, masa kehamilan, melahirkan dan nifas (Wiknjastro, 2019).

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis

dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindrom yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Depkes RI, 2019).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja dan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu, sejak janin yang masih didalam kandungan, bayi, anak-anak, remaja dewasa sampai usia lanjut. Ibu atau calon ibu merupakan kelompok

rawan, karena membutuhkan gizi yang cukup sehingga harus dijaga status gizi dan kesehatannya, agar dapat melahirkan bayi yang sehat (Dep.Kes RI, 2019).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya negara lain adalah perdarahan, infeksi dan eklamsi, hanya sekitar 5% kematian ibu disebabkan oleh penyakit yang memburuk akibat kehamilan, misalnya penyakit jantung dan infeksi yang kronis. Keadaan ibu sejak pra hamil juga dapat berpengaruh terhadap kehamilannya. Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain anemia, Kurang Energi Kronis (KEK) dan “4 terlalu” (terlalu muda/tua, sering dan banyak) (Saifuddin, 2019).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO), sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran (WHO, 2018).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 34 per 1000 kelahiran hidup. Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu sebesar 7 % selain anemia pada kehamilan sebesar 40% (Depkes RI, 2019)

Di Kalimantan Selatan persentase Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai resiko KEK sebesar 10,92%. Hal ini menunjukkan bahwa kawasan ini masih memerlukan

perhatian yang lebih besar dalam upaya peningkatan gizi masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2019).

Menurut data di Dinas Kesehatan Kota di Banjarmasin Tahun 2020 terdapat 26 Puskesmas yang masing-masing berada di 5 Kecamatan dan yang paling tinggi kejadian KEK pada ibu hamil terdapat di Puskesmas Sungai Bilu yaitu sebesar 22,06 %, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1. sebagai berikut:

Tabel 1. Laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Prevalensi Ibu hamil KEK Dinas kesehatan Kota Banjarmasin

No	Puskesmas	Sasaran	Dalam	Luar	Kumulatif	%
1	Kayu Tangi	510	88	0	68	12,83
2	Alalak Selatan	659	28	0	28	4,25
3	Alalak Tengah	578	50	0	50	8,65
4	Sungai Jingah	897	66	0	66	7,36
5	Pelambuan	889	11	0	11	1,24
6	Banjarmasin Indah	346	38	0	38	10,98
7	Basirih Baru	455	29	0	29	6,37
8	Kuin Raya	766	60	0	60	7,83
9	Teluk Tiram	432	37	0	37	8,56
10	Terminal	493	48	0	48	9,74
11	9 Nopember	391	20	0	20	5,12
12	Cempaka Putih	576	23	0	23	3,99
13	Sungai Bilu	204	45	0	45	22,06
14	Pekapuran Raya	335	8	0	8	2,39
15	Karang Mekar	255	26	0	26	10,20
16	Pemurus Baru	565	85	0	85	15,04
17	Pemurus Dalam	427	30	1	31	7,26
18	Kelayan Dalam	211	7	0	7	3,32
19	Kelayan Timur	479	78	0	78	16,28
20	Pekauman	1.104	96	0	96	8,70
21	Beruntung Raya	159	12	0	12	7,55
22	S. Parman	290	12	0	12	4,11
23	Sungai Mesa	308	44	0	44	14,29
24	Gadang Hanyar	385	17	0	17	4,42
25	Cempaka	315	22	0	22	6,98
26	Teluk Dalam	550	21	0	21	3,82
Kota Banjarmasin		12.601	981	1	982	7,79

Sumber: Data Registrasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2020

Tabel 2. Distribusi kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Sungai Bilu

Tahun	Sasaran ibu hamil	KEK	%
2010	219	18	8,2
2011	200	13	6,5
2012	204	45	22,1

Sumber: Data Registrasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2012

Tabel 2 menunjukkan bahwa angka kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin mengalami peningkatan yaitu sebanyak 13 orang (6,5 %) dan meningkat jadi 45 orang (22,1 %) pada tahun 2020.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Reni Apiani (2020) di Kota Banjarmasin, didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil berpengaruh dengan kejadian KEK. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara sederhana pada sepuluh ibu hamil di Puskesmas Sungai Bilu pada Rabu 01 Mei 2021 dengan mengajukan beberapa pertanyaan tentang KEK meliputi pengertian KEK, ukuran LiLA yang normal pada ibu hamil dan dampak KEK pada kehamilan, ternyata dari 10 ibu hamil yang diwawancarai, 7 orang (70 %) di antaranya tidak mengetahui tentang KEK pada ibu hamil dan 3 orang (30 %) mengetahui tentang KEK.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Tahun 2021”

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang KEK di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, dengan langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2019).

Penelitian deskriptif berguna untuk mendapatkan makna baru, menggambarkan kategori suatu masalah, menjelaskan frekuensi suatu kejadian dari sebuah fenomena. Penelitian ini akan menggambarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK di Puskesmas Sungai Bilu.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

a. Keadaan Geografi

Kota Banjarmasin dibagi menjadi 5 wilayah Kecamatan. Adapun Puskesmas Sungai Bilu berada dalam wilayah Kecamatan Banjarmasin Timur. Wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu mencakup 1 kelurahan dari keseluruhan 13 kelurahan yang ada dalam wilayah Kecamatan Banjarmasin Timur, yaitu pada Kelurahan Sungai Bilu.

1) Batas Wilayah

- a) Sebelah Utara : Kecamatan Banjarmasin Utara dan Kelurahan Pengambangan
- b) Sebelah Timur : Kelurahan Pengambangan
- c) Sebelah Selatan : Kelurahan Kuripan
- d) Sebelah Barat : Kelurahan Kampung Melayu

2) Luas wilayah kerja

Luas wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu adalah 43,5 Ha.

b. Keadaan Demografi

1) Penduduk

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu pada tahun 2020 tercatat sebanyak 10.432 jiwa. Terdiri dari laki-laki 5.095 jiwa dan perempuan 5.337 jiwa. Jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 2.830 KK dengan kepadatan 20, 82 jiwa/Km².

Tabel 3 Jumlah Penduduk Menurut Agama di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Agama	Jumlah (Jiwa)
1	Islam	8.370
2	Kristen	1.443
3	Katolik	3.237
4	Hindu	20
5	Budha	99
Jumlah		10.432

Sumber : Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Tahun 2020

Tabel 4 Jumlah Penduduk Menurut Usia di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Usia (Tahun)	Jumlah (Jiwa)
1	0-04	879
2	05-09	918
3	10-14	860
4	15-19	879
5	20-24	891
6	25-29	1.001
7	30-34	874
8	35-39	848
9	40-44	723
10	45-49	646
11	50-54	627
12	55-59	459
13	60-64	311
14	65-69	231
15	70-74	177
16	75+	108
Jumlah		10.432

c. Keadaan Secara Fisik dan Tenaga Kesehatan

1) Jumlah tenaga kesehatan

Tabel 5 Jumlah Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter gigi	1
2	Dokter umum	3
3	SKM	1
4	Farmasi/Apoteker	2
5	DIII Kebidanan	3
6	DIII Gizi/Nurisionis	1
7	DIII Keperawatan	3
8	DIII keperawatan gigi	1
9	DIII Kesling	1
10	DIII Analis	1
11	DIII Akutansi	1
12	DI Kebidanan	2
13	DI Sanitasi/Kesling	1
14	SPK	1
15	SPRG	2
16	Tata usaha	1
17	SPR	1
18	SPPM	1
19	TKS	2
20	Cleaning Servis	1
Jumlah		30

Sumber : Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Tahun 2020

2) Jumlah sarana fisik Puskesmas

Puskesmas Sungai Bilu memiliki 16 buah ruangan sebagai berikut:

- a) Ruang Loker : 1 buah
- b) Ruang Kepala Puskesmas: 1 buah
- c) Ruang Kesling dan PKPR: 1 buah
- d) Ruang BP Dewasa : 1 buah
- e) Aula Pertemuan : 1 buah
- f) Dapur/Gudang : 1 buah
- g) Ruang Apotik : 1 buah
- h) Ruang P2M : 1 buah
- i) Ruang Laboratorium : 1 buah
- j) Ruang KIA/ KB : 1 buah

- k) Ruangan TU : 1 buah
- l) Ruangan MTBS/ BP Anak: 1 buah
- m) Ruangan Gizi dan Imunisasi: 1 buah
- n) Poli Gigi : 1 buah
- o) Gudang Obat : 1 buah
- p) Kamar Kecil/Wc : 2 buah

d. Program Kerja Puskesmas Sungai Bilu

Puskesmas Sungai Bilu merupakan pelayanan dasar dari unit pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, memiliki kegiatan sebagai berikut :

- 1) Promosi Kesehatan (Promkes)
 - Promosi kesehatan dilaksanakan didalam dan luar gedung puskesmas melalui penyuluhan langsung, pengembangan info sehat, majalah dinding atau pemutaran kaset / video dibidang kesehatan.
- 2) Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB (Keluarga Berencana)
 - a) Kesehatan Ibu
 - (1) Ibu hamil
 - (2) Ibu nifas dan ibu menyusui
 - b) Kesehatan Anak
 - Jenis pelayanan yang diselenggarakan, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, penentuan status pertumbuhan, deteksi tumbuh kembang.
 - c) Keluaraga Berencana (KB)
 - Pelayanan KB yang dilaksanakan adalah pemberian kondom, pemberitahuan pil ulangan, suntikan KB serta suntikan ulangnya dan konseling KB.
- d) Lansia
 - Kegiatan yang dilaksanakan adalah pemeriksaan kesehatan lansia untuk usia prasenilis/59

tahun, usila/60 tahun dan usia resiko tinggi tinggi/70 tahun

3) Program Gizi

Tujuan umum pada perbaikan gizi adalah meningkatkan status gizi seluruh anggota masyarakat di wilayah kerja Puskesmas, sedangkan tujuan khususnya yaitu menurunkan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk yang umumnya banyak diderita masyarakat yang berpenghasilan rendah terutama pada anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Program gizi dalam mengatasi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Bilu salah satunya dengan Pemberian Makanan Tambahan(PMT), PMT yang didapat Puskesmas Sungai Bilu untuk 26 ibu hamil yang mengalami KEK, 1 ibu hamil dapat PMT selama 3 bulan.

- 4) Program Kesehatan Lingkungan
 - a) Pengawasan serta penyediaan air bersih (sarana air bersih), sarana jamban keluarga, apakah memenuhi syarat kesehatan atau tidak
 - b) Pembinaan dan perbaikan sarana kesehatan lingkungan
 - c) Program klinik sanitasi yaitu melayani konsultasi kesehatan lingkungan dan gedung
- 5) Program Pelayanan Pengobatan
 - a) Balai pengobatan umum
 - b) Balai Pengobatan gigi
 - c) Balai pengobatan anak
 - d) Program Farmasi (apotik)
 - e) Laboratorium
 - f) Program pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M).

Adapun program kesehatan upaya pengembangan, yang dilaksanakan di Puskemas Sungai Bilu, adalah:

- 1) Melakukan kunjungan rumah bagi penderita yang mempunyai resiko tinggi terhadap kesehatan / bagi keluarga rawan
- 2) Program UKS (usaha kesehatan sekolah)

Usaha kesehatan sekolah merupakan program yang dilaksanakan di sekolah dengan sasaran utama anak-anak sekolah dan lingkungannya, sehingga sejak dini anak-anak tersebut dapat mengerti akan pentingnya hidup sehat.

2. Gambaran Responden Penelitian

a. Data Umum Responden

1) Umur

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Umur	Frekuensi	%
1	Ada resiko (< 20 dan > 35 tahun)	20	29,4
2	Tidak ada resiko (> 20 dan < 35 tahun)	48	70,6
Jumlah		68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 dari 68 responden, didapatkan sebagian besar umur responden termasuk kategori umur tidak ada resiko sebanyak 48 orang (70,6 %).

2) Pendidikan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Dasar	15	22,1
2	Menengah	45	66,2
3	Tinggi	8	11,7
Jumlah		68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 dari 68 responden, didapatkan sebagian besar pendidikan responden termasuk kategori pendidikan menengah sebanyak 45 orang (66,2 %)

3) Pekerjaan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Bekerja	13	19,2
2	Tidak Bekerja	55	80,8
Jumlah		68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 dari 68 responden, didapatkan sebagian besar pekerjaan responden termasuk kategori tidak bekerja sebanyak 55 orang (80,8%).

b. Data Khusus Responden

Pengetahuan Tentang Kurang Energi Kronis (KEK).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	13	19,2
2	Cukup	23	33,8
3	Kurang	32	47,0
Jumlah		68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 dari 68 responden, didapatkan sebagian pengetahuan responden termasuk kategori kurang sebanyak 32 orang (47,0%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang Kurang Energi Kronis (KEK)

Berdasarkan tabel 9 di atas hasil penelitian bahwa sebagian responden mempunyai pengetahuan kurang yaitu

sebanyak 32 (47,0 %) responden, dan yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 23 (33,8 %) responden, serta responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 13 (19,2 %) responden.

Pengetahuan merupakan hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, media informasi, jarak dan perilaku petugas kesehatan. (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun melalui pengalaman. (Notoatmodjo, 2018).

KEK (Kurang Energi Kronis) adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (Kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dengan tanda-tanda badan lemah dan muka pucat, ibu hamil KEK adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LiLA < 23,5 cm (Depkes RI, 2018).

Secara spesifik penyebab KEK merupakan akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Selain itu beberapa hal penting berkaitan dengan status gizi ibu adalah kehamilan pada ibu berusia muda (< 20 tahun), kehamilan dengan jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya (< 2 tahun), kehamilan yang terlalu sering, serta kehamilan pada usia terlalu tua (> 35 tahun) (Departemen gizi dan Kesehatan

Masyarakat, 2018).

Berdasarkan tabel 6 dari 68 responden, didapatkan sebagian besar responden termasuk kategori umur tidak ada resiko sebanyak 48 orang (70,6 %). Menurut Proverawati (2019) semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan.

Berdasarkan tabel 7 dari 68 responden, didapatkan sebagian besar pendidikan responden termasuk kategori pendidikan menengah sebanyak 45 orang (66,2 %). Menurut Mulyaningrum (2019) tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupan sosialnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak informasi yang diperoleh sehingga pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan juga semakin meningkat.

Berdasarkan tabel 8 dari 68 responden, didapatkan sebagian besar pekerjaan responden termasuk kategori tidak bekerja sebanyak 55 orang (80,8%). Menurut Proverawati (2019) setiap aktifitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden mempunyai pengetahuan yang kurang 47,0 %, hal ini dapat dilihat dari penelitian pada kuesioner nomor 9 ada 46 orang (67 %) tidak tahu. Hal ini dikarenakan sebagian pendidikan ibu adalah menengah dan disisi lain pada kuesioner nomor 6 dan 7 ada 34 orang (50 %) tidak mengetahui penyebab KEK dan umur yang beresiko mengalami KEK. Ini menunjukkan bahwa responden memang tidak tahu tentang penyebab KEK dan umur yang beresiko mengalami KEK.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, dari 68 orang responden yang berasal dari ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin didapat gambaran bahwa pengetahuan ibu hamil dalam mengenal KEK di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Tahun 2021 adalah sebagian mempunyai pengetahuan kurangnya yaitu sebanyak 32 (47,0%) responden, dan yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 23 (33,8%) responden, serta yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 13 (19,2%) responden.

SARAN

Berdasarkan keterbatasan dalam penelitian ini, maka saran-saran dalam penelitian selanjutnya yaitu meningkatkan mutu pelayanan dengan suatu program khusus untuk ibu hamil dengan mengajak para ibu hamil melihat tempat persalinan dan fasilitas yang ada untuk persiapan persalinannya nanti, melakukan sosialisasi rutin kepada Ibu Hamil tentang pemenuhan Gizi selama Hamil agar Ibu Hamil tidak terjadi Kekurangan Energi Kronis dan meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan dengan mengadakan pelatihan dan seminar mengenai deteksi dini kehamilan bagi seluruh petugas kesehatan baik dokter, bidan maupun petugas lainnya, serta pihak manajemen dapat melakukan survey secara berkala mengenai kepuasan ibu hamil untuk memberikan evaluasi serta memberikan solusi terhadap permasalahan yang ada

DAFTAR PUSTAKA

Akbid Abdi Persada. 2020. *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Banjarmasin: Yayasan Sayang Ibu

- Apiani, R. 2019. *Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu hamil Tentang KEK Di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin Tahun 2020*. Banjarmasin: Perpustakaan Akbid Abdi Persada Banjarmasin
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2019. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. 2019-2020. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin*. Banjarmasin: Dinkes Kota Banjarmasin.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel. 2020. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Banjarmasin: Dinkes Kota Banjarmasin.
- Hidayat, AAA. 2019. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Machfoedz Ircham. 2018. *Metodologi Penelitian kuantitatif dan kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: fitramaya
- Mulyaningrum, S. 2019. *Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil*. Tersedia dalam website <http://blogbidan.wordpress.com/> Diakses pada tanggal 3 Januari 2019.
- Notoatmodjo, S. 2019. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2019. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta Salemba Medika.
- Proverawati, A dan Siti, A. 2019. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Sungai Bilu. 2019. *Data Proyeksi Sasaran Ibu Hamil Tahun 2019* :Banjarmasin:Puskesmas Sungai Bilu.
- Rahmi, A. 2019. *Hubungan Antara*

Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil tentang Asupan Gizi Pada Masa kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan energi kronis Di Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar Tahun 2019. Banjarmasin: Perpustakaan Akbid Bunga Kalimantan Banjarmasin

Saifuddin, Abdul Bari. 2019. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sulistyoningsih, H. 2019. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak.* Yogyakarta: Graha Ilmu,.

Supariasa. 2019. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC.

Waryana. 2018. *Gizi Reproduksi.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Wawan A. (dkk). 2019. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Madika.

Wiknjosastro, Gualrdi Hanifa. 2019. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal.* Jakarta: JNPKKR-