
**FAKTOR RISIKO KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI
PUSKESMAS GUNUNG ANYAR SURABAYA**

Oleh

Deah Oktavita¹, Novera Herdiani²^{1,2}Universitas Nahdlatul Ulama SurabayaEmail: [1deahoktavita008.km19@student.unusa.ac.id](mailto:deahoktavita008.km19@student.unusa.ac.id)**Abstrak**

The most common nutritional disorder in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (CED). Anemia and Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is the main cause of bleeding and infection which are the main factors of maternal death. The purpose of this study was to identify and analyze SEZ factors in pregnant women at the Gunung Anyar Health Center in Surabaya. The design of this study was Quantitative Analytical Observational using a cross sectional approach, the population was all pregnant women who visited during the last 3 months totaling 100 people, the sample in this study was determined by the Lemeshow formula as many as 30 respondents, the sampling technique in this study was Accidental Sampling, Univariate analysis is presented in the form of a frequency distribution and bivariate analysis used is Chi-Square. The results of this study were that there was no relationship between education ($p=0.537$), there was a relationship between work ($p=0.002$), there was no relationship between pregnancy spacing ($p=1.000$), there was a relationship between age ($p=0.001$), there was no relationship between knowledge ($p=0.372$). The conclusion is that there is a relationship between work and age, and there is no relationship between education, spacing of pregnancies, and knowledge with Chronic Energy Deficiency in pregnant women. Suggestion To be able to conduct research using variables such as parity, infectious diseases, etc. because there are still many factors associated with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women.

Kata Kunci: Education, Work, Knowledge, KEK, Pregnant Women**PENDAHULUAN**

Gangguan gizi pada ibu hamil yang paling sering terjadi adalah Kurang Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin (Teguh *et al.*, 2019). Peranan kecukupan gizi sangat vital, dimulai dari sejak kehamilan *trimester* pertama hingga seribu hari pertama kehidupan (HPK) (Devi, 2021). Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu (Sandra, 2018). Salah satu bentuk faktor risiko pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm,

atau penambahan berat badan < 9 kg selama masa kehamilan (Sandra, 2018).

Berdasarkan sumber data laporan kinerja tahun 2021, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (berisiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa ibu hamil di Indonesia dengan risiko KEK sebesar 8,7% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data laporan kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2021 di Indonesia menunjukkan bahwa persentase Ibu Hamil KEK Jawa Timur (9,2%) (Kemenkes RI, 2021). Dalam penelitian Handayani (2011) menjelaskan bahwa usia, pendidikan, dan pengetahuan berkaitan dengan KEK pada ibu hamil sejalan dengan penelitian Serbesa *et al.* (2019) yang menyebutkan pendapatan keluarga dan usia berhubungan

signifikan dengan KEK pada ibu hamil. Menurut Fitriingyas et al. (2018), penyakit menular dan perawatan antenatal juga terkait dengan KEK. Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti ingin mengetahui dan memaparkan bagaimanakah gambaran dan hubungan karakteristik faktor pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.

Metode

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah kunjungan pasien selama 3 bulan terakhir berjumlah 100 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya yang ditentukan dengan rumus *Lemeshow* sebanyak 30 responden. Jenis penelitian ini menggunakan metode *Kuantitatif Observasional Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* dengan kriteria inklusi Ibu Hamil *trimester* I, II & III yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari rekap laporan pemegang program gizi UPTD Puskesmas Gunung Anyar Surabaya dan data primer yang di dapat dari kuesioner. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan Analisis bivariat yang digunakan adalah *Chi Square*. Pengujian keabsahan data pada penelitian ini menggunakan SPSS.

Diskusi

Analisis Univariat

1. Tabel 1 Distribusi Hasil Penelitian Responden Berdasarkan Persentase Menurut Pendidikan Di Puskesmas Gunung Anyar

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Lulus SD atau SMP	3	10,0
2.	Lulus SMA/PT	27	90,0
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian berdasarkan distribusi persentase menurut pendidikan menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir seluruhnya (90%) responden mempunyai riwayat tingkat pendidikan lulus SMA/PT.

2. Tabel 2 Distribusi Hasil Penelitian Responden Berdasarkan Persentase Menurut Pekerjaan Di Puskesmas Gunung Anyar

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak bekerja	17	56,7
2.	Bekerja	13	43,3
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian berdasarkan distribusi persentase menurut pekerjaan menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (56,7%) responden tidak bekerja.

3. Tabel 3 Distribusi Hasil Penelitian Responden Berdasarkan Persentase Menurut Jarak Kehamilan Di Puskesmas Gunung Anyar

No.	Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Berisiko	28	93,3
2.	Berisiko	2	6,7
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian berdasarkan distribusi persentase menurut jarak kehamilan menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir seluruhnya (93,3%) responden mempunyai anak dengan jarak lebih dari 2 tahun.

4. Tabel 4 Distribusi Hasil Penelitian Responden Berdasarkan Persentase Menurut Umur Di Puskesmas Gunung Anyar

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Berisiko 20-35 tahun	8	26,7

2. Berisiko <20 atau >35 tahun	22	73,3
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 4 hasil penelitian berdasarkan distribusi persentase menurut umur menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (73,3%) responden berumur <20 atau >35 tahun.

5. Tabel 5.7 Distribusi Hasil Penelitian Responden Berdasarkan Persentase Menurut Pengetahuan Di Puskesmas Gunung Anyar

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	0	0,0
2.	Sedang	7	23,3
3.	Buruk	23	76,7
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 5.7 hasil penelitian berdasarkan distribusi persentase menurut pengetahuan menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir seluruhnya (76,7%) responden mempunyai pengetahuan yang buruk.

6. Tabel 6 Distribusi Hasil Penelitian Responden Berdasarkan Persentase Menurut Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar

No.	Kejadian KEK Pada Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Berisiko KEK	11	36,7
2.	Berisiko KEK	19	63,3
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 6 hasil penelitian berdasarkan distribusi persentase menurut

kejadian KEK pada ibu hamil menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (63,3%) responden berisiko KEK.

Analisis Bivariat

1. Tabel 7 Analisis Faktor Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya

No.	Pendidikan	Kejadian KEK				Total	
		Tidak Berisiko		Berisiko		n	%
		n	%	n	%		
1.	Tidak Lulus SD atau SMP	2	66,7	1	33,3	3	10
2.	Lulus SMA/PT	9	33,3	18	66,7	27	90
	Total	11	36,7	19	63,3	30	100

Fisher's Exact Test 0,537 (>0,05)

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya diperoleh bahwa sebagian kecil 3 (10%) ibu hamil mempunyai pendidikan yang tidak lulus SD atau SMP. Sedangkan ibu hamil hampir seluruhnya sebanyak 27 orang (90%) mempunyai pendidikan yang lulus SMA/PT. Kemudian ibu hamil sebagian besar 19 (63,3%) berisiko KEK dan hampir setengah ibu hamil 11 (36,7%) tidak berisiko KEK.

2. Tabel 8 Analisis Faktor Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya

No.	Pekerjaan	Kejadian KEK				Total	
		Tidak Berisiko		Berisiko		n	%
		n	%	n	%		
1.	Bekerja	9	69,2	4	30,8	13	43,3
2.	Tidak Bekerja	2	11,8	15	88,2	17	56,7
	Total	11	36,7	19	63,3	30	100

Fisher's Exact Test 0,002 (<0,05)

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 8 hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil KEK di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya diperoleh bahwa hampir setengah 13 (43,3%) ibu hamil sambil bekerja. Sedangkan ibu yang hamil sebagian besar tidak sedang

bekerja sebanyak 17 orang (56,7%). Kemudian ibu hamil sebagian besar 19 (63,3%) berisiko KEK dan hampir setengah ibu hamil 11 (36,7%) tidak berisiko KEK.

3. Tabel 9 Analisis Faktor Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya

No.	Jarak Kehamilan	Kejadian KEK				Total	
		Tidak Berisiko		Berisiko		n	%
		n	%	n	%		
1.	Tidak Berisiko	10	35,7	18	64,3	28	93,3
2.	Berisiko	1	50,0	1	50,0	2	6,7
Total		11	36,7	19	63,3	30	100

Fisher's Exact Test 1,000 (>0,05)

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 9 hasil analisis hubungan antara kejadian KEK dengan jarak kehamilan pada ibu hamil KEK di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya diperoleh bahwa hampir seluruhnya 28 orang (93,3%) tidak berisiko dengan jarak kehamilan atau mempunyai anak dengan jarak >2 tahun. Sedangkan ibu hamil sebagian kecil 2 (6,7%) berisiko dengan jarak kehamilan atau mempunyai anak dengan jarak <2 tahun. Kemudian ibu hamil sebagian besar 19 (63,3%) berisiko KEK dan hampir setengah ibu hamil 11 (36,7%) tidak berisiko KEK.

4. Tabel 10 Analisis Faktor Umur Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya

No.	Umur	Kejadian KEK				Total	
		Tidak Berisiko		Berisiko		n	%
		n	%	n	%		
1.	Tidak Berisiko 20-35 Tahun	7	87,5	1	12,5	8	26,7
2.	Berisiko <20 atau >35 Tahun	4	18,2	18	81,8	22	73,3
Total		11	36,7	19	63,3	30	100

Fisher's Exact Test 0,001 (<0,05)

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 10 hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil KEK di Puskesmas Gunung

Anyar Surabaya diperoleh bahwa hampir setengah 8 orang (26,7%) tidak berisiko dengan umur atau mempunyai umur 20-35 tahun. Sedangkan ibu hamil hampir seluruhnya 22 (73,3%) berisiko dengan umur atau mempunyai umur <20 tahun dan >35 tahun. Kemudian ibu hamil sebagian besar 19 (63,3%) berisiko KEK dan hampir setengah ibu hamil 11 (36,7%) tidak berisiko KEK.

5. Tabel 11 Analisis Faktor Pengetahuan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya

No.	Pengetahuan	Kejadian KEK				Total	
		Tidak Berisiko		Buruk		n	%
		n	%	n	%		
1.	Sedang	4	57,1	3	42,9	7	23,3
2.	Buruk	7	30,4	16	69,6	23	76,7
Total		11	36,7	19	63,3	30	100

Pearson Chi-Square 0,372 (>0,05)

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan Tabel 11 hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil KEK di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya diperoleh bahwa ibu hamil sebagian kecil 7 orang (23,3%) mempunyai pengetahuan yang sedang. Sedangkan ibu hamil hampir seluruhnya 23 (76,7%) mempunyai pengetahuan yang buruk. Kemudian ibu hamil sebagian besar 19 (63,3%) berisiko KEK dan hampir setengah ibu hamil 11 (36,7%) tidak berisiko KEK.

Diskusi

Kurang energi kronis (KEK) merupakan suatu keadaan kurang gizi yang terjadi dalam jangka yang cukup lama yang mulai berlangsung sebelum ibu mengalami kehamilan. Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan KEK di setiap wilayah berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Mayoritas ibu hamil ber pendidikan tinggi 27 orang (90%) dengan nilai *p-value* sebesar 0,537 (>0,05). Hasil penelitian terjadi karena ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil dengan pendidikan rendah, sehingga pada variabel pendidikan tidak ada

hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Tingkat pendidikan yang tinggi pada ibu hamil bisa menyebabkan pengetahuan pada ibu semakin banyak menerima informasi dan mencerna informasi. Karena rata-rata responden juga mempunyai riwayat pendidikan yang tinggi bisa disimpulkan responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti and Rosida, (2016), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Pekerjaan ibu dalam penelitian ini berhubungan dengan status KEK dengan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($<0,05$). Ibu hamil yang bekerja atau melakukan aktivitas yang berat bisa memengaruhi terjadinya KEK dikarenakan beban dari pekerjaan yang di kerjakan oleh ibu dan lama pada saat bekerja dapat mempengaruhi kondisi fisik ibu menjadi capek, lelah, letih, dan lesu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mahirawati, (2014) menunjukkan bahwa risiko kejadian KEK lebih banyak dijumpai pada ibu hamil yang tidak bekerja, sehingga ada hubungan ibu hamil yang tidak bekerja dengan kejadian KEK. Dan juga sejalan dengan penelitian Sukmawati, *et al*, (2018) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pembangunan yaitu terdapat hubungan yang kuat antara pekerjaan dengan kejadian KEK.

Jarak kehamilan dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan status KEK dengan nilai *p-value* sebesar 1,000 ($>0,05$). Ibu hamil yang mempunyai anak sebelumnya dengan anak sesudahnya dengan jarak yang <2 tahun dapat menyebabkan terjadinya KEK pada ibunya, dikarenakan dengan jarak <2 tahun kandungan ibu belum sepenuhnya kembali normal untuk hamil lagi, dengan begitu ibu bisa mensiasati dengan KB agar tidak terjadi kehamilan dengan jarak yang rendah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sjahriani, (2017)

mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kutabumi, Kecamatan Pasar Kemis, Kabupaten Tangerang tahun 2014.

Umur dalam penelitian ini berhubungan dengan status KEK dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($<0,05$). Usia memang menjadi salah satu terjadinya KEK kemungkinan ibu hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun ibu belum cukup atau belum siap untuk hamil dan di usia rentan lebih dari 35 tahun fungsi organ ibu menurun sehingga untuk bisa terjadinya Kek sangat berisiko. Hal ini sejalan dengan penelitian Devi, (2021) di mana umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitri *et al.*, (2022) diyakini terdapat hubungan antara usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di mana ibu hamil yang berusia 35 tahun berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang terbukti berhubungan dengan kejadian KEK di mana ibu dengan usia 35 memiliki risiko lebih tinggi mengalami KEK dibandingkan pada usia reproduksi sehat.

Pengetahuan dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan status KEK dengan nilai *p-value* sebesar 0,372 ($>0,05$). Pengetahuan sangat penting bagi ibu hamil dikarenakan ibu perlu mengetahui makanan apa saja yang seharusnya dikonsumsi dan tidak dikonsumsi, gizi apa saja yang diperlukan untuk janin agar tumbuh dengan baik, jika ibu tidak mempersiapkan pengetahuannya dengan baik maka akan berdampak bagi janin dan ibu hamilnya. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sukmawati, *et al*, (2018) yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada Ibu hamil. Menurut asumsi peneliti bahwa hasil penelitian ini memberikan makna bahwa seyogyanya semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil maka sikap dalam

memenuhi kebutuhan nutrisi juga akan baik. Hasil lain yang diperoleh dari penelitian ini yakni responden yang menunjukkan pengetahuan baik namun tidak mempunyai status gizi baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
2. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
3. Tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
4. Terdapat hubungan antara umur dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
5. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Devi, T. (2021). Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di Banyuwangi 2021. *Profesional Health Journal*, 3(1), 9–18. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- [2] Fitri, N. L., Dewi, N. R., Nurhayati, S., Dharma, A., & Metro, W. (2022). Jurnal Wacana Kesehatan Nuri Luthfiatil Fitri , Hubungan Usia Ibu .. Nuri Luthfiatil Fitri , Hubungan Usia Ibu .. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 7.
- [3] Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. *Kementrian Kesehatan RI*, 23.
- [4] 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>.
- [5] Sandra, C. (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. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142>
- [6] Sjahriani, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kutabumi Desa Kutabumi Kecamatan Pasar Kemis Kabupaten Tangerang Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(3), 1–12. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1310/1035>
- [7] Sukmawati, Mamuroh, L., & Witdiawati. (2018). Faktor yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil di Puskesmas Pembangunan. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(1), 1–11.
- [8] 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>
- [9] Wijayanti, H., & Rosida, L. (2016).

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan, 1(KEK)*, 1–14. google scholar

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN