

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KURANG ENERGI KRONIS

Idawati Ambohamsah¹, Farmin Arfan², Siti Aulia Farhana³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

Article Info

Article history:

Received 25/06/2025

Revised 06/10/2025

Accepted 29/11/2025

Keywords:

Chronic Energy Deficiency

Pregnant Women

Knowledge

Maternal Health

Massenga Community Health Center

ABSTRACT

Maternal nutritional status before and during pregnancy is very important for fetal growth. If the mother's nutrition is good during pregnancy, it is likely that the baby will be born healthy. Lack of nutritional intake, such as Chronic Energy Deficiency (CED), can have a negative impact on the health of the mother and fetus. Therefore, it is important to pay attention to nutrition from the beginning of pregnancy until the beginning of the baby's life. Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women can cause risks and complications for the mother, including: the mother not gaining weight normally, anemia, bleeding, and contracting infectious diseases. The World Health Organization (WHO) states that the prevalence of CED in pregnancy globally is 35% -75%. WHO also notes that 40% of maternal deaths in developing countries are related to KEK. Based on 2018 Riskesdas data, West Sulawesi Province has a prevalence of CED in pregnant women of 17.53%. The three districts with the highest percentage of KEK are Central Mamuju District (41.33%), Mamasa District (31.84%), and Polewali Mandar District (25.8%). This study employs a descriptive methodology with questionnaire-based data gathering procedures to pregnant women in the Massenga Community Health Center working area. The aim is to identify and describe the level of knowledge of pregnant women about CED. Data was examined using factors like age, education, employment, and mother's parity. Research shows that the level of knowledge of pregnant women about CED varies. The majority of respondents had good knowledge (70.0%), sufficient knowledge (23.3%), some still had low knowledge (6.7%). Factors that influence pregnant women's knowledge about KEK include education level and employment. Higher education and certain occupations tend to increase mothers' knowledge of SEZs.

Corresponding Author:

Nama penulis: Idawati Ambohamsah

Afiliasi Penulis: Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

Alamat Penulis: BTN Nusantara Indah Ugi Baru Blok B7 Kec. Mapilli

Email: Idawatiambohamsah87@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Jika status gizi ibu baik dan normal selama kehamilan berlangsung kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat dan cukup bulan dengan berat badan normal, yang berdampak besar pada status Kesehatan ibu sebelum dan selama [9]

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. Peranan kecukupan gizi sangat vital, dimulai dari sejak kehamilan trimester pertama hingga seribu hari pertama kehidupan (HPK) [13].

Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) berisiko menghadapi berbagai komplikasi, seperti berat badan yang tidak bertambah secara normal, mengalami anemia dan risiko terjadi perdarahan, serta mudah terserang infeksi. KEK juga dapat mempengaruhi proses persalinan, menyebabkan kelahiran premature, persalinan lama dan sulit, serta perdarahan setelah melahirkan. Kurangnya asupan energi selama kehamilan membuat tubuh menggunakan protein untuk proses gluconeogenesis guna memenuhi kebutuhan energi harian [3].

KEK dapat berdampak pada masa kehamilan bukan hanya pada ibu tapi terhadap janin juga. Jika ibu hamil mengalami kelemahan otot-otot yang berperan dalam proses persalinan, kondisi ini akan mengakibatkan proses persalinan berlangsung lama dan dapat meningkatkan risiko perdarahan setelah melahirkan, bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Bayi yang lahir dari ibu dengan kondisi kekurangan energi kronis (KEK) berisiko mengalami keguguran, kelahiran prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan bahkan kematian. Anak yang dilahirkan oleh ibu hamil KEK juga dapat mengalami gangguan pertumbuhan fisik (stunting), gangguan pertumbuhan otak, dan gangguan metabolisme, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa [3].

Kualitas sumber daya manusia yang baik berawal dari status gizi dan kesehatan ibu selama kehamilan. Periode 1000 hari pertama kehidupan manusia, yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan hingga bayi berusia 2 tahun, disebut sebagai periode ini. Periode ini sangat penting karena akibat

kekurangan asupan gizi bayi akan permanen dan tidak dapat diperbaiki. Ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sehat jika kondisi kesehatan dan gizinya baik. Namun, hingga saat ini, masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, terutama kekurangan energi kronis (KEK). KEK pada ibu hamil adalah keadaan di mana ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronis), yang mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu, sehingga kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat untuk ibu hamil tidak terpenuhi [6].

Pada tahun 2017, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kurang energi kronik (KEK) sebanyak 35% hingga 75% dari jumlah kehamilan diseluruh dunia. Organisasi tersebut juga mencatat sekitar 40% jumlah kasus kematian ibu di beberapa negara berkembang diakibatkan oleh kondisi kekurangan energi kronis (KEK) [5]

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila $< 23,5$ cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas kesehatan masyarakat menurut WHO (WHO, 2010) untuk ibu hamil dengan risiko KEK maka Indonesia masih masuk pada negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (5-9,9%). Ada 7 provinsi di mana persentase ibu hamil KEK masih di atas target 14,5%, sementara 27 provinsi lainnya telah mencapai target. Persentase Ibu Hamil KEK di provinsi masing-masing adalah 3,1%, di DKI Jakarta. Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Papua memiliki persentase tertinggi, masing-masing 40,7%, 25,1%, dan 24,7% [1].

Menurut data Riskesdas 2018 Provinsi Sulawesi Barat Prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil sebanyak 17,53%. Terdapat 3 Kabupaten dengan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Mamuju Tengah 41,33%, Mamasa 31,84% dan Polewali Mandar 25,8% [6].

Puskesmas Massenga adalah salah satu fasilitas pelayanan yang berada di Kabupaten Polewali Mandar, tepatnya di Kelurahan Polewali, Kecamatan Polewali, Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup empat keurahan, yaitu Kelurahan Polewali, Kelurahan Sulewattang, dan Kelurahan Lantora. Berdasarkan studi awal yang dilakukan, dari total keseluruhan kelurahan terdapat 144 jumlah ibu hamil yang terdata tahun 2024 dan sebanyak 21 ibu hamil

mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yang ditunjukkan melalui hasil pengukuran LILA kurang dari 23,5 cm.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu pendekatan cross-sectional yang dilakukan secara murni untuk mengadakan deskripsi tanpa dilakukan analisis yang mendalam. Pendekatan cross-sectional adalah penelitian dimana variabel-variabelnya di observasi sekaligus pada waktu yang sama. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kurang energi kronis (KEK).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu puskesmas di kabupaten Polewali Mandar adalah Puskesmas Massenga, yang terletak di Kelurahan Polewali, Kecamatan Polewali. Kelurahan Polewali, Sulewattang, dan Lantora Adalah empat kelurahan yang membentuk wilayah kerja Puskesmas Massenga dengan 144 ibu hamil.

Sebelum pelaksanaan penelitian pada bulan Mei hingga juni, penulis terlebih dahulu mengajukan surat izin ke Puskesmas Massenga guna mempermudah serta menjamin keamanan selama proses penelitian berlangsung.

Kuesioner yang digunakan berisi 12 pertanyaan yang dinilai berdasarkan Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kondisi Ketika mengalami kekurangan energi kronis.. Kuesioner ini diadopsi dari penelitian yang telah di lakukan oleh peneliti sebelumnya dan telah di lakukan Uji Validitas dan Reliabelitas.

3.1 Karakteristik Responden

Distribusi Karakteristik ibu hamil yang meliputi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan paritas ibu.

a. Umur Ibu

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	%
1	<20 tahun	1	3.3
2	20-35 tahun	24	80,3
3	>35 tahun	5	18,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1. Dapat dilihat bahwa Kategori umur dengan frekuensi tertinggi adalah 20 sampai 35 tahun sebanyak 24 responden atau 80,3 %. Kategori umur dengan frekuensi terendah adalah <20 tahun, yaitu hanya 1 responden atau 3,3 %. Kategori umur >35 tahun memiliki frekuensi sebesar 5 responden (18,7%). Berdasarkan tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden penelitian ini memiliki ibu yang berusia 20-35 tahun.

b. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu dapat dibedakan menjadi empat yaitu SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi.

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Pendidikan ibu

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	4	13,3
2	SMP	5	16,7
3	SMA	16	53,3
4	Perguruan Tinggi	5	16,7
Jumlah Total		30	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas, menampilkan distribusi frekuensi partisipasi dalam lembaga pendidikan berdasarkan tingkat pendidikan ibu. Tabel ini menunjukkan bahwa, Sebanyak (13,3%) ibu memiliki pendidikan SD, sebanyak (16,7%) ibu memiliki Pendidikan Tingkat SMP, sebanyak (53,3%) ibu memiliki pendidikan SMA, dan sebanyak (16,7%) ibu memiliki pendidikan Perguruan Tinggi. Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu (53,3%) memiliki pendidikan SMA. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu di daerah penelitian tergolong sedang.

c. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu ibu bekerja dan ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga). Ibu bekerja dalam penelitian ini meliputi swasta dan PNS.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Status Pekerjaan	Jumlah	%
1	IRT	26	86,7
2	Swasta	2	6,7
3	PNS	2	6,7
Jumlah Total		30	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi ibu Persentase Ibu yang Berdayakan Pekerjaan Ibu. Ibu rumah tangga sebanyak (86,7%), Swasta sebanyak (6,7%), dan PNS sebanyak (6,7%) Berdasarkan tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu tidak bekerja atau sebagai IRT atau ibu rumah tangga sebanyak 86,6 %. Ini membuktikan bahwa pemberdayaan pekerjaan ibu masih lebih banyak dilakukan oleh ibu yang hanya sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan ibu yang bekerja di sektor resmi seperti swasta dan PNS.

d. Paritas Ibu

Paritas (jumlah anak) dari responden dapat dilihat berdasarkan tabel 4 dengan kategori Nulligravida, Primigravida dan Multigravida.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu

No	Paritas	Jumlah	%
1	Primigravida	4	13,3
2	Multigravida	26	86,7
Jumlah Total		30	100

Tabel 4 menunjukkan bagaimana frekuensi responden didistribusikan berdasarkan jumlah paritas ibu menunjukkan bahwa, sebanyak 13,3% dari responden Adalah primigravida, yang berarti mereka merupakan ibu yang sedang hamil dan melahirkan untuk pertama kalinya. Sebanyak 86,7% responden tergolong multigravida, yaitu ibu yang sudah pernah hamil dan melahirkan dua kali atau lebih.

3.2 Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden tentang KEK dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu Baik (76-100%), Cukup (56-75%), Rendah (41-55%), lebih rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kurang Energi Kronis

No	Pengetahuan Tentang KEK	Jumlah	%
1	Baik	21	70,0
2	Cukup	7	23,3
3	Rendah	2	6,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (70,0%) memiliki pengetahuan tentang KEK yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang baik tentang KEK, termasuk penyebab, gejala, dan pencegahannya. Sebanyak (23,3%) responden memiliki pengetahuan tentang KEK yang cukup. Hal ini menunjukkan bahwa mereka memiliki pemahaman dasar tentang KEK, namun masih memerlukan informasi lebih lanjut. Terdapat 2 responden (6,7%) memiliki Tingkat pengetahuan yang rendah tentang KEK. Hal tersebut menandakan bahwa pengetahuan responden tentang KEK masih rendah, sehingga pemahaman mereka terhadap masalah ini masih sangat minim atau terbatas.

Pembahasan dari hasil penelitian ini menggambarkan tentang Tingkat pengetahuan ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) berfokus pada karakteristik responden berdasarkan factor usia, Pendidikan, pekerjaan, dan paritas, yang secara kolektif memberikan gambaran mengenai latar belakang sosial dan demografis dari sampel yang menjadi objek penelitian. Dalam penelitian ini, kebanyakan ibu yang hamil berusia antara 20 dan 35 tahun (80,3%), memiliki latar belakang pendidikan SMA (53,3%), dan sebagian besar adalah ibu rumah tangga (86,7%) yang telah hamil dan melahirkan dua kali atau lebih/ Multigravida (86,7%). Analisis terhadap pengetahuan mereka mengenai KEK menggambarkan bahwa banyak responden memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi tersebut, termasuk faktor penyebab, gejala yang mungkin muncul, serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan.

Pengetahuan yang baik (73.3%) mencerminkan bahwa mayoritas ibu hamil telah memperoleh informasi yang memadai mengenai KEK, yang penting untuk mendukung kesehatan mereka selama kehamilan. Meskipun demikian, masih ada sebagian responden (20%) yang memiliki pengetahuan yang cukup, menandakan bahwa mereka memahami dasar-dasar tentang KEK namun mungkin perlu pembaruan informasi atau edukasi tambahan. Hasil yang mencatat adanya sebagian kecil responden (6,7%) dengan pengetahuan rendah tentang KEK menyoroti pentingnya pendekatan yang lebih terarah dalam menyediakan informasi kesehatan yang tepat dan mudah diakses bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk ibu hamil yang memiliki latar belakang pendidikan yang beragam.

Hasil penelitian secara keseluruhan memberikan gambaran tentang sejauh mana pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai KEK serta faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi tingkat pengetahuan tersebut. Implikasinya adalah perlunya upaya lebih

lanjut dalam menyediakan informasi yang mudah dipahami dan aksesible mengenai KEK kepada ibu hamil, terutama untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan mereka dalam mengelola kondisi kesehatan yang krusial ini. Simpulannya, penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi yang terfokus dan terstruktur dalam memperbaiki pengetahuan ibu hamil tentang KEK sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan maternal dan perinatal secara keseluruhan.

Pengetahuan ibu tentang KEK yang cukup baik menunjukkan bahwa mereka memiliki pemahaman dasar tentang penyakit ini. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa ibu hamil dengan pengetahuan yang tergolong rendah. Hal ini perlu menjadi perhatian agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang KEK melalui berbagai program edukasi dan promosi kesehatan. Menurut Sunaryo yang dikutip oleh Kholid (2018) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang [14].

Peningkatan pengetahuan ibu tentang KEK diharapkan dapat meningkatkan praktik pencegahan dan penanggulangan KEK pada ibu hamil. Hal ini penting untuk dilakukan karena KEK dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan anak.

4. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang KEK masih bervariasi dan dipengaruhi oleh pekerjaan dan Tingkat Pendidikan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang cukup baik menunjukkan pemahaman dasar tentang KEK, namun masih ada yang memiliki pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan ibu tentang KEK diharapkan dapat meningkatkan praktik pencegahan dan penanggulangan KEK terhadap ibu hamil dan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang KEK, berbagai kegiatan program Pendidikan dan promosi Kesehatan dapat dilakukan.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang Kurang Energi Kronis (KEK), termasuk penyebab, gejala, dan pencegahannya. Mayoritas responden usianya antara 20 sampai 35 tahun, dan mempunyai latar belakang Pendidikan SMA, dan sebagian besar adalah ibu rumah tangga

dengan dua atau tiga anak. Meskipun demikian, ada sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan yang cukup, dan juga yang memiliki pengetahuan rendah tentang KEK. Hal ini menyoroti pentingnya pendekatan yang lebih terarah dalam memberikan informasi kesehatan kepada ibu hamil, terutama yang memiliki latar belakang pendidikan yang beragam.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] DIRJEN KEMENKES (2022) 'Laporan kuantabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) ditjen kesehatan masyarakat tahun 2021', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–68.
- [2] Fabiana Meijon Fadul (2019) 'Bab II Tinjauan Pustaka Konsep Pengetahuan', *Kesehatan*, pp. 7–30.
- [3] Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, A.A.A.B. (2023) 'No Title', *Journal of Engineering Research*, 4(3), pp. 583–591.
- [4] Kemenkes RI (2018) 'Laporan Provinsi Sulawesi barat Riskesdas 2018', *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 110(9), p. 129.
- [5] Marjan, A.Q., Aprilia, A.H. and Fatmawati, I. (2021) 'Analisis Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Gunung Sindur, Bogor', *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 12(1), pp. 39–47. Available at: <https://doi.org/10.32695/jkt.v12i1.117>.
- [6] Noviyanti, W., HS, S.A.S. and Hasanah, U. (2022) 'Penerapan Penyuluhan Kesehatan Tentang Kurang Energi Kronik (KEK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung', *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), pp. 295–301.
- [7] Okta, G. (2018) 'Konsep Teori Kekurangan Energi Kronis', *Journal of Nutrition College*, pp. 3–4.
- [8] Prayitno, F. fatmawati (2019) 'Oleh FINA FATMAWATI PRAYITNO', *Hubbungan pendidikan dan pengetahuann gizi dengan status gizi ibu hamil pada keluarga dengan pendapatan rendah di kota bandar lampung* [Preprint].
- [9] Purnama, N. *et al.* (2020) 'Pengalaman ibu hamil primigravida dengan riwayat menikah usia dini', *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), p. 8. Available at: <https://doi.org/10.30659/nurscope.5.2.8-16>.
- [10] Salindri (2018) 'Faktor yang Menyebabkan Perubahan Sikap', *Universitas Pasundan*, pp. 11–29. Available at: [http://repository.unpas.ac.id/37105/1/BAB II.pdf](http://repository.unpas.ac.id/37105/1/BAB%20II.pdf).
- [11] Sarumaha, O. (2018) 'Pengaruh Pemberian Siomay Ikan Gabus Terhadap Status Gizi (Imt Dan Lila) Pada Wanita Usia Subur Yang Kekurangan Energi Kronik Di Kelurahan Paluh Kemiri', *Politeknik Kesehatan Medan*, 13(1), pp. 1689–1699.
- [12] Silitonga, I.R. and Nuryeti, N. (2021) 'Profil Remaja Putri dengan Kejadian Anemia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), pp. 184–192. Available at: <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.199>.
- [13] Sumiyati, Niar, A. (2023) 'PENDAHULUAN Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan suatu (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 11, No. 2, 2025: 175-184

- gerakan percepatan perbaikan gizi yang diadopsi dari gerakan Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement . Gerakan Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement merupakan suatu gerakan global di bawah koor', *Jurnal Abdimas Panrita*, 4(1), pp. 39–47.
- [14] Trisnova, S. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Klampis Kabupaten Bangkalan Madura', *Schochib*, 53(9), pp. 1689–1699.
- [15] Utami, N.W.A. (2016) 'Modul Antropometri', *Diklat/Modul Antropometri*, 006, pp. 4–36. Available at: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/c5771099d6b4662d9ac299fda52043c0.pdf.
- [16] Viera Valencia, L.F. and Garcia Giraldo, D. (2019) 'Etik Dan Kebijakan Nasional Perawatan Paliatif', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- [17] Wahyuni, Y. and Huda, A.S.M. (2019) 'Pemantauan Kesehatan Gizi Ibu Hamil Dilihat dari Lengan Atas (LILA) Berbasis E-Digital', *Komputasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer dan Matematika*, 16(1), pp. 235–244.
- [18] Yusri, A.Z. dan D. (2020) '濟無No Title No Title No Title', *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), pp. 809–820.