

Penyuluhan Kekurangan Energi Kronik dan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Curug Kota Serang Tahun 2022

Chronic Energy Lack Explanation on The Knowledge and Attitude of Pregnant Women in The Work Area Of The Healthcare Center in Curug, Serang City In 2022

Sandy Nurlaela Rachman^{1*} &
Ika Lustiani¹

¹STIKes Salsabila Serang, Kota Serang,
Indonesia

¹STIKes Salsabila Serang, Kota Serang,
Indonesia

Penulis Korespondensi:

*dosen.sandynurlaela@gmail.com

Informasi Artikel

Dikirim : April 2022

Direview : Mei 2022

Diterima : Juni 2022

Tersedia Online : Juli 2022

Keywords : KEK, Knowledge, Attitude of Pregnant Women

Kata Kunci : KEK, Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil

Diterbitkan oleh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila, Serang Banten

ABSTRACT

This study aims to identify the effect of KEK on knowledge and attitudes of pregnant women in the working area of the Curug Public Health Center, Serang city in 2022. This research method is quasi-experimental using a one group pretest-posttest design, the number of respondents is 60 people. The sampling technique used purposive sampling with total sampling technique. The instruments used include validity test, reliability test with cronbach alpha, normality test, univariate analysis, bivariate analysis using the Independent T-test. The results of the analysis showed that there was a significant difference in the average knowledge and attitudes of the treatment and control groups both before and after counseling, which showed that there was an effect of KEK counseling on knowledge ($p = 0.000$) and attitudes of pregnant women ($p = 0.000$) so that the need for periodic socialization as a promotive effort with various methods adapted to the community situation and involving all community resources.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh KEK terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Curug kota Serang tahun 2022. Metode penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*, Jumlah responden 60 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan teknik total *sampling*. Instrumen yang digunakan meliputi uji validitas, uji reliabilitas dengan *cronbach alfa*, uji normalitas, analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Independent T-test*. Hasil analisis diperoleh bahwa ada perbedaan nyata secara rata-rata pengetahuan dan sikap kelompok perlakuan dan kontrol baik sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan, dimana hal ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan KEK terhadap pengetahuan ($p= 0,000$) dan sikap ibu hamil ($p= 0,000$) sehingga perlunya peningkatan sosialisasi secara berkala sebagai upaya promotif dengan berbagai metode yang disesuaikan dengan situasi masyarakat dan melibatkan segala sumberdaya masyarakat.

Cara Mengutip Artikel :

Rachman, S.N. dan Lustiani, I (2022). Penyuluhan Kekurangan Energi Kronik dan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Curug Kota Serang Tahun 2022, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 5(1): 7-12. DOI: <https://doi.org/10.60010/jikd/v5i1.26>

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki masalah gizi yang berpengaruh terhadap kualitas dari sumber daya manusia. Perlunya adanya perbaikan gizi dengan melakukan peningkatan mutu gizi yang tertuang pada Undang-Undang no. 36 tahun 2009 dan peraturan presiden no. 42 tahun 2013 mengenai percepatan perbaikan gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes RI, 2015), dan Surat Edaran Dirjen Kesmas Nomor: HK.02.02/V/393/2020 tentang Pelayanan Gizi dalam Pandemi COVID-19. Selain itu penguatan strategi operasional untuk meningkatkan kualitas dan cakupan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Direktorat Kesehatan maka diterapkan 4 strategi operasional yang mencakup peningkatan kapasitas SDM, peningkatan kualitas layanan, penguatan edukasi gizi, dan penguatan manajemen intervensi gizi di puskesmas dan posyandu.⁸

Gizi adalah dasar dari pondasi dalam berbagai aspek yang memberi kontribusi pembangunan suatu bangsa, khususnya mengenai kualitas sumber daya manusia (SDM) 1000 HPK atau *the first thousand days* merupakan suatu periode didalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang di mulai sejak konsepsi sampai anak berusia 2 tahun. Asupan makanan selama 1000 HPK memberi konsekuensi kesehatan untuk masa depan agar anak tumbuh sehat dan cerdas maka gizi sejak anak dini harus terpenuhi dengan tepat dan optimal.¹

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2010 sampai 2013 adalah pendarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, dan abortus.¹³ Pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu (Apriyanti, 2017). 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.¹²

Permasalahan gizi yang masih banyak terjadi di Indonesia, maka dari itu perlunya penanganan masalah yang harus segera diatasi mengingat dampaknya sangat besar bagi kelangsungan hidup suatu bangsa. Masalah gizi yang terjadi pada kelompok 1000 HPK saat ini terjadi bukan hanya masalah gizi pada ibu hamil tapi juga terjadi pada bayi dan balita. Adapun masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) di Indonesia Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis.

(KEK) tercapai 9,7% dari target 16% atau persentase pencapaian kinerja sebesar 164,95% sejalan dengan semakin meningkatnya masalah gizi pada balita

yaitu Persentase balita stunting tercapai 11,6% dari target 24,1% atau persentase pencapaian kinerja sebesar 207,76%, dan dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2 SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami stunting.

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi.⁵

Di provinsi Banten menunjukkan Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) tercapai 8,5%, dan prevalensi balita yang mengalami stunting 9,7%, dimana Banten merupakan urutan ke 23 provinsi dengan masalah stunting tertinggi.⁸

Upaya peningkatan Kesehatan dilakukan disetiap wilayah di Banten khususnya di kota Serang, dimana berdasarkan data bahwa Ibu hamil dengan KEK sebesar 18 jiwa (2%), dan jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 238 (8%), cakupan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 646 ibu hamil (71,69%) dan K4 sebanyak 498 ibu hamil (55,27%) (SPM 80%-90%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Nisa, L, dkk (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemanfaatan ANC yang lengkap. Terdapat hubungan antara faktor predisposisi meliputi variabel umur, pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap pemanfaatan ANC. Tidak terdapat hubungan antara faktor pendukung meliputi variabel akses ke pelayanan kesehatan dan pelayanan petugas dengan pemanfaatan ANC. Terdapat hubungan antara faktor kebutuhan yaitu variabel (kondisi kesehatan ibu) dengan pemanfaatan ANC.

Maka dari itu berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti merasa harus melakukan penyuluhan kekurangan energi kronis kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Curug dan melihat pengaruh dari penyuluhan gizi tersebut terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*, Jumlah responden 60 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan teknik total *sampling*. Instrumen yang digunakan meliputi uji validitas, uji reliabilitas dengan *cronbach alfa*, uji normalitas, analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Independent T-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi data hasil penelitian dimaksudkan untuk memberikan gambaran umum mengenai penyebaran/distribusi data, baik berupa narasi ataupun tabel. Uraian singkat narasi itu dapat terlihat pada tabel tersebut :

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pada tabel dibawah ini dijelaskan mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari pretest tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 28 orang (93,1%), kategori cukup baik sebanyak 2 orang (6,9 %) dan

kategori baik tidak ada,, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik sebanyak 29 orang (96,7%), kategori cukup baik sebanyak 1 orang (3,3 %) dan kategori baik tidak ada.

Setelah selama 2 minggu diberikan penyuluhan, maka dilakukan post test dengan hasil tingkat pengetahuan responden terbanyak setelah diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 29 orang (96,7%), kategori cukup baik sebanyak 1 orang (3,3 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik tidak ada, kategori cukup baik sebanyak 16 orang (53,3 %) dan kategori baik sebanyak 14 orang (46,7%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Kontrol				Perlakuan			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	N	%	N	%	n	%
Kurang	28	93.1	17	56.7	29	96.7	0	0
Cukup	2	6.9	13	43.3	1	3.3	16	3.3
Baik	0	0	0	0	0	0	14	6.7
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100

Distribusi Frekuensi Sikap

Pada tabel dibawah ini dijelaskan mengenai gambaran sikap responden.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari pretest tingkat sikap sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 28 orang (93,1%), kategori cukup baik sebanyak 2 orang (6,9 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik sebanyak 29 orang (96,7%), kategori cukup baik sebanyak 1 orang (3,3 %) dan kategori baik tidak ada.

Setelah diberikan penyuluhan gizi selama 2 minggu, maka dilakukan post test dengan hasil tingkat pengetahuan responden terbanyak setelah diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 21 orang (70%), kategori cukup baik sebanyak 9 orang (30 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik tidak ada, kategori cukup baik sebanyak 14 orang (46,7 %) dan kategori baik sebanyak 16 orang (53,5%).

Tabel 2 Tabel Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	Kontrol				Perlakuan			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N	%	N	%	n	%	n	%
Kurang	28	93.1	21	70	29	96.7	0	0
Cukup	2	6.9	9	30	1	3.3	14	46.7
Baik	0	0	0	0	0	0	16	53.3
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100

Pengaruh Penyuluhan KEK terhadap Pengetahuan

Pada tabel 3 ini dijelaskan mengenai pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan.

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hasil analisis *Independent sample t-test* yang digunakan maka diperoleh rerata jumlah kelompok kontrol dengan skor Pre-test pengetahuan sebesar 40,17 dan post-test sebesar 53,50, sedangkan

kelompok perlakuan sebesar 40,17 skor pre-test pengetahuan dan sebesar 74,83 untuk post-test dengan perbedaan nilai rerata pre-test dan post-test adalah 22,333, dan nilai probabilitas (p) = 0,000. Oleh karena p<0,05, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan secara nyata rata-rata pengetahuan responden pada kelompok sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 3 Perbandingan Rerata Nilai Skor Pre-test dan Post-test Pengetahuan Kelompok Perlakuan dengan Kelompok Kontrol tentang Kekurangan Energi Kronik

Kelompok	Pengetahuan						MD
	Pre test			Post test			
	Mean	T	p	Mean	T	p	
Kontrol	40,17	2	,000	53,50	352	,000	22,333
Perlakuan	40,17			74,83			

Pengaruh Penyuluhan KEK terhadap Sikap

pengaruh penyuluhan terhadap sikap.

Pada tabel dibawah ini dijelaskan mengenai

Tabel 4 Perbandingan Rerata Nilai Skor Pre-test dan Post-test Sikap Kelompok Perlakuan dengan Kelompok Kontrol tentang Kekurangan Energi Kronik

Kelompok	ip						MD
	Pre test			Post test			
	lean	t	p	Mean	t	p	
Kontrol	2,50	82	,000	42,17	352	,000	25,167
Perlakuan	3,17			74,83			

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa hasil analisis *Independent sample t-test* yang digunakan maka diperoleh rerata jumlah kelompok kontrol dengan skor Pre-test pengetahuan sebesar 42,50 dan post-test sebesar 42,17, sedangkan kelompok perlakuan sebesar 50,17 skor pre-test pengetahuan dan sebesar 74,83 untuk post-test dengan perbedaan nilai rerata pre-test dan post-test adalah 25,167, dan nilai probabilitas (p) = 0,000. Oleh karena $p < 0,05$, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan secara nyata rata-rata pengetahuan responden pada kelompok sebelum dan sesudah perlakuan.

Pengaruh Penyuluhan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Curug Kota Serang Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari pre-test tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 28 orang (93,1%), kategori cukup baik sebanyak 2 orang (6,9 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik sebanyak 29 orang (96,7%), kategori cukup baik sebanyak 1 orang (3,3 %) dan kategori baik tidak ada. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masih rendah, yang disebabkan karena belum mendapatkan penyuluhan tentang Kekurangan Energi Kronis

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di dalam pendidikan formal akan tetapi juga dapat

diperoleh pada pendidikan non-formal. Pengetahuan menjadi landasan penting untuk menentukan suatu tindakan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin baik pula seseorang mampu bertindak dan mengambil keputusan yang terbaik bagi dirinya.¹⁵

Pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh pendidikan dasar dari ibu hamil, yang menyebabkan pengetahuan yang dimiliki terbatas, sehingga diperlukan penyuluhan sebagai antisipasi dalam pencegahan KEK dan juga sebagai sumber informasi dalam mengubah pola perilaku khususnya dalam meningkatkan gizi selama kehamilan sehingga terhindar dari KEK.

Setelah dilakukan penyuluhan, di hari ke-14, ibu hamil pada kedua kelompok melakukan post test untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan responden pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 29 orang (96,7%), kategori cukup baik sebanyak 1 orang (3,3 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik tidak ada, kategori cukup baik sebanyak 16 orang (53,3 %) dan kategori baik sebanyak 14 orang (46,7%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Independent sample t-test* yang digunakan maka diperoleh rerata jumlah kelompok kontrol dengan perbedaan nilai rerata pre-test dan post-test adalah 22,333, dan nilai probabilitas (p) = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan nyata secara rata-rata pengetahuan kelompok perlakuan dan kontrol baik

sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan, dimana hal ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan KEK terhadap pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan.

Pengetahuan terhadap gizi adalah faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil tersebut, pengetahuan tersebut digunakan dalam menentukan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, selain itu pengetahuan tidak terlepas dari latarbelakang pendidikannya, karena pendidikan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dapat menerima informasi atau menangani masalah termasuk masalah gizi. Semakin banyak ibu hamil menerima pengetahuan gizi, maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya untuk menerapkan gizi sehat dalam kehamilannya dalam mencegah KEK ataupun stunting.

Pengaruh Penyuluhan Kekurangan Energi Kronik Terhadap Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Curug Kota Serang Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 28 orang (93,1%), kategori cukup baik sebanyak 2 orang (6,9 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik sebanyak 29 orang (96,7%), kategori cukup baik sebanyak 1 orang (3,3 %) dan kategori baik tidak ada.

Tidak adanya peningkatan karena kurangnya pengetahuan sebagai landasan dasar dalam menentukan sikap untuk mencegah KEK atau cara penanganannya sehingga setelah dilakukan penyuluhan hasil tingkat pengetahuan responden terbanyak setelah diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang memiliki kategori kurang baik sebanyak 21 orang (70%), kategori cukup baik sebanyak 9 orang (30 %) dan kategori baik tidak ada, sedangkan pada kelompok perlakuan, pengetahuan kurang baik tidak ada, kategori cukup baik sebanyak 14 orang (46,7 %) dan kategori baik sebanyak 16 orang (53,5%), dengan perbedaan nilai rerata pre-test dan post-test adalah 25,167, dan nilai probabilitas (p) = 0,000, yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan lembar balik dapat memberikan pengaruh terhadap sikap ibu hamil.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan

sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.¹⁵

Dalam meningkatkan stimulus perubahan sikap maka diperlukan media atau sarana yang membantu penyuluhan agar informasi yang dapat disampaikan lebih jelas dan mudah dipahami. Penggunaan lembar balik dilakukan agar ibu hamil lebih dapat mengerti dengan bahasa yang sederhana namun dapat mudah dipahami dan diingat sehingga ibu hamil memahami pentingnya masalah KEK.

Sejalan dengan hasil penelitian Nisa (2018) bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian kekurangan energi kronik dalam pemanfaatan *antenatal care*, dimana perlu adanya penyuluhan secara berkala kepada ibu hamil khususnya dengan KEK tentang pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* yang menjelaskan adanya bahaya KEK dan pentingnya status gizi yang baik. Penyuluhan dapat dilakukan dengan bantuan media poster, leaflet, brosur, video, dan media lainnya.

Sikap memiliki kecenderungan dalam membentuk perilaku dimana jika sikap seseorang itu positif maka perilakunya cenderung positif, namun sebaliknya jika sikap seseorang negatif maka perilaku akan cenderung negatif.¹² Responden yang mendapatkan penyuluhan memiliki pengetahuan yang baik untuk menentukan sikap dalam menentukan kesehatan dirinya khususnya mengenai KEK

PENUTUP

Setelah dilakukan analisis serta pembahasan mengenai Penyuluhan Kekurangan Energi Kronik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Curug Kota Serang Tahun 2022, maka peneliti mengambil kesimpulan berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan independent sample t-test menunjukkan bahwa hasil analisis *Independent sample t-test* yang digunakan maka diperoleh rerata jumlah kelompok kontrol dengan skor Pre-test pengetahuan sebesar 40,17 dan post-test sebesar 53,50, sedangkan kelompok perlakuan sebesar 40,17 skor pre-test pengetahuan dan sebesar 74,83 untuk post-test dengan perbedaan nilai rerata pre-test dan post-test adalah 22,333, dan nilai probabilitas (p) = 0,000. Oleh karena $p < 0,05$, sehingga terdapat perbedaan nyata secara rata-rata pengetahuan kelompok perlakuan dan kontrol baik sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan, dimana hal ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan KEK terhadap pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa hasil analisis *Independent sample t-test* yang digunakan maka diperoleh rerata jumlah kelompok kontrol dengan skor Pre-test pengetahuan sebesar 42,50 dan post-test sebesar 42,17, sedangkan kelompok perlakuan sebesar 50,17 skor pre-test pengetahuan dan sebesar 74,83 untuk post-test dengan perbedaan nilai rerata pre-test dan post-test adalah 25,167, dan nilai probabilitas (p) = 0,000. Oleh karena $p < 0,05$, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan secara nyata rata-rata pengetahuan responden pada kelompok sebelum dan sesudah perlakuan, dimana hal ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan KEK terhadap sikap ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, EL. 2014. Periode Kritis 1000 HPK dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan dan Fisiknya. Jakarta : FKM Universitas Indonesia
- BAPPENAS RI. 2012. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta : BAPPENAS RI
- BKKBN. 2019. 1000 Hari Pertama Kehidupan: Pondasi Utama Kehidupan Manusia Di Masa Depan. Sumber : <https://www.bkkbn.go.id>. Di unduh tanggal 16 Januari 2022
- Buku Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK. 2012. Buku Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK. Sumber: <https://www.gkia.org>. Di unduh tanggal 16 Januari 2022
- Depkes, RI. 2010. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. 2013. Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Husnah. 2017. NUTRISI PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, ISSN: 1412-1026, Volume 17, Number 3, Desember 2017, sumber: <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065>
- Kemenkes RI. 2021. Laporan kinerja kementerian Kesehatan 2020. Sumber : <http://ppid.kemkes.go.id/>. Di unduh tanggal 16 Januari 2022
- Kemenko KesRa RI. 2012. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan. Diakses 29 Desember 2021 dari <http://www.bappenas.go.id>. Di unduh tanggal 16 Januari 2022
- Kementerian bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013. Pedoman perencanaan program Gerakan Nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Naskah Akademik Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Jakarta: KEMENKES RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA.
- Kementerian Kesehatan, RI. 2014. Pedoman gizi seimbang. Sumber: www.kemendes.go.id. Di unduh tanggal 16 Januari 2022
- Nisa, L., 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 Volume 6 No 2 July-December 2018, Universitas Airlangga, sumber: <http://10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142>
- Notoatmodjo, S. 2017. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Priyatna & Asnol, U.B.. 2014. 1000 Hari Pertama Kehidupan, Jakarta : Elex Media Komputindo.
- PURBA, U. 2015. Pengaruh Penyuluhan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2015. Sumber : <https://repositori.usu.ac.id/>. Di unduh tanggal 16 Januari 2022
- Rahayu, A, dkk. 2018. Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta : CV Mine
- Sugiyono, 2010. Metode Penelitian Administrasi. Bandung : Alfabeta
- Sundari, S, dkk. 2017. Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil "1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Generasi Yang Lebih Baik. JURNAL ABDIMAS UMTAS LPPM – Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Volume: 1, Nomor: 1 E-ISSN: 2614-8544