

IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN UNTUK PANGANAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI DESA ARJANGKA KECAMATAN PRINGGARATA

Sumarni¹, Omiati Natalia²

¹Program Studi Profesi Bidan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

²Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu hamil adalah salah satu kelompok rentan mengalami anemia. Anemia pada masa kehamilan dapat membahayakan keselamatan/kehatan ibu dan bayi. Menurut RISKESDAS 2013 sebesar 37,1% ibu hamil mengalami anemia lalu mengalami peningkatan 11% menjadi 56, 5% di tahun 2018. Survei yang dilakukan WHO di tahun 2021 menunjukkan secara global anemia pada ibu hamil sekitar 37%. menurut KEMENKES RI di tahun 2022, Di Indonesia, prevalensi anemia mencapai 48,9,% . salah satu penyumbang AKI yaitu perdarahan yaitu sekitar 1330 kasus, perdarahan diakibatkan karena anemia pada kehamilan. Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) memiliki prevalensi anemia tertinggi mencapai 56,5%, sedangkan di Kabupaten Lombok Tengah, angka ini mencapai 21%. Maka dari itu, penanganan anemia pada ibu hamil harus ditangani dan dicegah secara tepat. Tujuan: Mengetahui penanganan anemia pada ibu hamil. Penyuluhan gizi di Puskesmas Pringgarata menunjukkan bahwa 15% ibu hamil mengalami Anemia, yang disebabkan oleh pola makan tidak seimbang dan kurangnya pengetahuan gizi. Melalui program edukasi gizi yang melibatkan tokoh masyarakat dan ibu hamil, diharapkan pemahaman tentang pentingnya nutrisi dapat ditingkatkan, sehingga mengurangi risiko Anemia. Metode yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil dari 45% menjadi 80% tentang nutrisi untuk mencegah Anemia. Hasil ini menunjukkan perlunya intervensi berkelanjutan dan pendekatan praktis untuk mengatasi Anemia pada ibu hamil

Kata kunci : Anemia, ibu hamil, edukasi gizi

ABSTRACT

Background: Pregnant women are one of the groups vulnerable to anemia. Anemia during pregnancy can endanger the safety/health of the mother and baby. According to RISKESDAS 2013, 48.5 % of pregnant women experienced anemia and then experienced an 11% increase to 56, 5% in 2018. A survey conducted by WHO in 2021 showed that global anemia in pregnant women is around 48.9 %. according to KEMENKES RI in 2022, one of the contributors to AKI is bleeding, which is around 1330 cases, bleeding caused by anemia in pregnancy.

The province of West Nusa Tenggara (NTB) reports the highest prevalence of anemia at 56.5%, while Central Lombok regency 21 %, **Therefore, the handling of anemia in pregnant women must be handled and prevented appropriately. The Purpose:** Knowing the handling of anemia in pregnant women. Nutrition counseling at the Pringgarata Health Center indicates that 15% of pregnant women experience anemia, primarily due to an unbalanced diet and lack of nutritional knowledge. Through a nutrition education program involving community leaders and pregnant women, it is hoped that understanding of the importance of nutrition can be improved, thereby reducing the risk of anemia. The methods applied in this community service successfully increased the knowledge of pregnant women about nutrition for preventing anemia from 40% to 80%. These results highlight the need for ongoing interventions and practical approaches to address anemia effectively.

Keywords: Anemia; Pregnancy; nutrition education

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit atau jumlah sel darah merah. Kadar Hb dan sel darah sangat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian suatu tempat, serta keadaan fisiologi tertentu. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Anemia pada umumnya terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, pada kelompok sosial ekonomi rendah, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena banyak mengalami defisiensi Fe. (Sudoyo dan Prawirohardho,dkk et., 2020).

Menurut *World Health Organization* prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi Fe sekitar 35-75% yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Sementara persentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dalam trimester I (sebanyak 8%), trimester II sebanyak 12%, dan trimester III sebanyak 29%, Secara keseluruhan, anemia terjadi pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (Fatmah,

2022).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Status Gizi Balita dan Ibu Hamil (SSGBI) 2022, Prevalensi anemia pada wanita hamil berkisar 48.9%, ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Kondisi ini menjadi salah satu risiko kematian ibu pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran dan meningkatkan bayi prematur, yang masih menjadi masalah kesehatan nasional (Badan Pusat Statistik, 2023).

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi Anemia yang cukup tinggi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan NTB tahun 2023, prevalensi anemia mencapai 56,5%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Tingginya kasus ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi sosial-ekonomi masyarakat yang rendah, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, dan kurangnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat (Fikri & Isnaeni, 2023).

Di Kabupaten Lombok Tengah, situasi Anemia juga cukup memprihatinkan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan setempat, prevalensi Anemia

di kalangan ibu hamil di wilayah ini mencapai 21% pada tahun 2023. Data ini menunjukkan bahwa masih dibutuhkan intervensi gizi dan peningkatan layanan kesehatan, terutama di daerah pedesaan dengan keterbatasan akses ekonomi (Aulia Amini dan Nurhandana, 2023).

Di Puskesmas Pringgarata, yang melayani masyarakat di wilayah Pringgarata, tercatat bahwa 17% ibu hamil mengalami Anemia dalam triwulan pertama tahun 2024. Penyebab utama tingginya angka ini meliputi asupan gizi yang tidak seimbang, pola makan yang hanya bergantung pada makanan pokok, serta rendahnya pemahaman ibu hamil tentang pentingnya kebutuhan mengkomsumsi makanan yang sumber zat besi. Kondisi ini sangat memengaruhi kesehatan ibu dan janin, serta dapat menambah risiko komplikasi selama persalinan (Puskesmas Pringgarata, 2023).

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu mengalami kekurangan zat besi yang mengakibatkan kekurangan hemoglobin, dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentuknya. Hemoglobin berfungsi sebagai pengikat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel. Kekurangan hemoglobin dapat menyebabkan metabolisme tubuh dan sel-sel saraf tidak

bekerja secara optimal, menyebabkan pula penurunan percepatan impuls saraf, mengacukan system reseptor dopamine. Pada ibu hamil menyebabkan anak lahir dengan berat badan rendah, keguguran dan juga mengakibatkan anemia pada bayi. Kekurangan asupan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama. Situasi ini membuat tubuh ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar metabolisme dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin dengan optimal. Kondisi ini dapat dipicu oleh beberapa faktor risiko yang saling berkaitan (Prisabela et al., 2023).

Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asamfolat, vitamin B12 dan vitamin A. Peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia. Tingginya kejadian anemia erat kaitannya juga dengan faktor gizi pada ibu hamil karena itu, memperbaiki pola makan merupakan faktor penting untuk mengatasi anemia. Penatalaksanaan anemia ringan yaitu dengan meningkatkan konsumsi gizi penderita terutama protein dan zat besi dan memberikan suplemen zat besi secara peroral (Siska et.al., 2021).

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi, kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia, yang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus premature, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum/postpartum (Prawirohardjo, et., 2023).

Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut '*potential danger to mother and child*', karena itulah anemia memerlukan perhatian dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba et., 2017).

Pemerintah telah melaksanakan suatu program pemberian tablet besi pada ibu hamil di Puskesmas dan posyandu dengan mendistribusikan tablet tambah darah, dimana satu tablet berisi 200 mg ferrosulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0,25 mg asamfolat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum

tablet besi dengan dosis satu tablet setiap hari selama kehamilannya dan empat puluh hari setelah melahirkan. Tablet besi disediakan oleh pemerintah dan diberikan kepada ibu hamil secara gratis melalui sarana pelayanan kesehatan, Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi. (Depkes RI, 2021).

Selain konsumsi tablet Fe, banyak cara lain untuk menaikkan kadar HB salah satunya adalah dengan mengkonsumsi susu kedelai. Hasil penelitian dengan diberikan susu kedelai dengan dosis 1x200 ml selama tujuh hari berturut-turut mengalami peningkatan kadar Hb sebesar 0,42 gr/dl. Hal ini dikarenakan dari 100 ml susu kedelai mengandung 0,39 mg Fe. Pemberian susu kedelai dapat memenuhi kebutuhan zat besi yang tidak dapat dipenuhi secara adekuat melalui makanan setiap hari. Zat besi dalam susu kedelai bermanfaat untuk meningkatkan sel-sel darah merah ibu hamil. (Novianti et al., 2023)

Pemilihan tema Anemia pada ibu hamil sangat penting karena dampaknya tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup anak di

masa depan. Pencegahan dan penanganan Anemia merupakan langkah strategis dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu, serta meningkatkan angka kelangsungan hidup bayi. Intervensi yang lebih intensif di wilayah Puskesmas Pringgarata menjadi sangat mendesak, mengingat tingginya prevalensi Anemia yang ditemukan.

Penyuluhan gizi, pemantauan status kesehatan ibu hamil secara rutin, dan pemberdayaan masyarakat diperlukan agar risiko Anemia dapat diminimalkan. Selain itu, peningkatan kualitas gizi ibu hamil akan berkontribusi dalam pencapaian target nasional untuk menekan menurunkan angka kematian ibu, dan bayi sesuai dengan RPJMN 2024. Melalui intervensi berbasis komunitas serta penguatan layanan kesehatan di tingkat puskesmas, diharapkan kualitas kesehatan ibu dan bayi dapat ditingkatkan. Dengan demikian, generasi masa depan dapat tumbuh sehat dan produktif, serta mampu berkontribusi dalam pembangunan bangsa.

METODE

Pengabdian ini dilaksanakan berdasarkan hasil kajian yang telah dikumpulkan di Puskesmas Pringgarata. Dari analisis masalah yang dilakukan, ditemukan bahwa kasus yang memerlukan perhatian adalah kasus anemia pada ibu hamil, yang

ditandai dengan kadar hemoglobin dalam darah (Hb) ibu hamil dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II. kurang dari 23,5 cm. Untuk mengatasi permasalahan ini, dilakukan serangkaian kegiatan melalui Implementasi Program Promosi Kesehatan yang bertujuan untuk mencegah Anemia pada ibu hamil di Desa Pringgarata.

Kegiatan ini berlangsung berkat kolaborasi dengan Puskesmas Pringgarata, dengan sasaran utama yaitu tokoh masyarakat dan ibu hamil, dengan total peserta mencapai 10 orang. Pengabdian ini dilaksanakan dalam tiga tahap utama, sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada Tahap ini dilaksanakan pengkajian data sebagai dasar penemuan masalah pada masyarakat. Berdasarkan data yang telah diperoleh maka dilakukan analisis masalah, dan disimpulkan bahwa masalah khusus yang perlu penanganan yaitu Nutrisi pada ibu hamil untuk meningkatkan kualitas HB dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil

Kemudian dilakukan identifikasi lokasi dan peserta dengan melakukan koordinasi tenaga medis. Selanjutnya disusun materi edukasi menggunakan leaflet.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan dalam bentuk edukasi kesehatan, diskusi kelompok, dan evaluasi. Pada sesi edukasi kesehatan, diberikan

informasi mengenai sumber Nutrisi yang bisa mencegah dan mengatasi terjadinya anemia serta memperbaiki kualitas hemoglobin dalam darah selama masa kehamilan, dan mengajurkan ibu untuk patuh mengkonsumsi tablet tabah darahnya. Materi edukasi ini telah disiapkan oleh narasumber, yaitu bidan pelaksana dari Puskesmas Pringgarata, yang telah menyusun topik sesuai kebutuhan peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah, didukung oleh media leaflet untuk membantu peserta lebih mudah memahami isi materi yang disampaikan.

Pada sesi diskusi kelompok, para ibu hamil diberi kesempatan untuk berbagi pengalaman pribadi dan mengajukan pertanyaan langsung kepada narasumber. Hal ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman peserta dan memberikan solusi terhadap pertanyaan atau permasalahan yang mereka hadapi.

Kegiatan ini berlangsung sekitar dua jam, mulai pukul 13.00 hingga 14.30 WITA, dan diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya nutrisi untuk pencegahan KEK.

3. Tahap Evaluasi

Langkah terakhir evaluasi yang dengan melemparkan pertanyaan kepada para ibu hamil mengenai materi yang telah diberikan.



Bagan 1 : Proses Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Pada tahap ini, yang berlangsung dari tanggal 21 hingga 31 September 2024, dilakukan pengumpulan dan pengkajian data untuk mengenali serta mengidentifikasi berbagai permasalahan yang ada di masyarakat. Setelah masalah-masalah ini dianalisis secara mendalam, materi informasi disusun dalam bentuk leaflet. Format ini dipilih untuk memudahkan para ibu dalam memahami informasi yang diberikan, sekaligus memperluas wawasan mereka tentang isu-isu yang relevan.





2. Pelaksanaan

Pada 01 Oktober 2024, kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Pringgarata mulai pukul 13.00 hingga 14.30 WITA, sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan. Kegiatan ini dihadiri oleh seorang tokoh masyarakat dan sepuluh ibu hamil.

Selama sesi edukasi kesehatan, para ibu hamil tampak antusias dan fokus memperhatikan materi yang diberikan. Materi tersebut mencakup informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada masa kehamilan, cara mencegah dan penanganan anemia pada masa kehamilan, serta contoh pembuatan sumber nutrisi yang bisa menambah kualitas hemoglobin dalam darah. Setelah penyampaian materi, kegiatan berlanjut dengan diskusi kelompok. Para ibu dengan antusias berbagi pengalaman dan membahas berbagai permasalahan yang mereka alami selama masa kehamilan..



Gambar 1: Penyuluhan



Gambar 2 : Proses Tanya jawab

3. Evaluasi

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan ini, didapatkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah mengenai tanda bahaya kehamilan karna anemia dan cara penanganan anemia pada Ibu hamil.

Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Evaluasi Kegiatan

<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Berdasarkan Kuesioner diperoleh sebanyak 45% tidak menjawab benar cara penanganan anemia pada masa kehamilannya	Berdasarkan Kuesioner diperoleh sebanyak 80% menjawab benar cara penanganan anemia pada masa kehamilan

Sumber : Data Primer, 2024

Evaluasi metode pengabdian masyarakat di Desa Pringgarata dalam pencegahan anemia pada ibu hamil menunjukkan hasil yang cukup efektif melalui tiga tahapan utama: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, pengumpulan data di Puskesmas Pringgarata membantu mengidentifikasi masalah anemia sebagai isu yang membutuhkan intervensi khusus, khususnya bagi ibu hamil. Penyusunan materi edukasi dalam bentuk leaflet juga dinilai tepat, karena bentuk ini memudahkan para ibu hamil memahami informasi yang diberikan mengenai pentingnya cara mengatasi anemia dan memperbaiki nutrisi masa kehamilan, dan melibatkan tenaga medis untuk memastikan keterlibatan sumber daya yang sesuai.

Tahap pelaksanaan melibatkan edukasi kesehatan dan diskusi kelompok yang dipandang cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai anemia pada ibu hamil. Metode ceramah yang disertai media leaflet mendukung peserta untuk lebih memahami isi materi.

Diskusi kelompok juga memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk berbagi pengalaman dan bertanya langsung kepada narasumber, sehingga memperdalam pemahaman mereka. Durasi kegiatan selama dua jam dianggap memadai untuk penyampaian materi dan diskusi tanpa membebani peserta. Namun, agar peserta lebih memahami cara praktis dalam pencegahan anemia, metode ini bisa ditingkatkan dengan menambahkan variasi edukasi, seperti demonstrasi langsung tentang penganan anemia pada ibu hamil.

Tahap evaluasi menggunakan kuesioner pretest dan posttest yang menunjukkan peningkatan pemahaman ibu hamil tentang anemia pada masa kehamilan, dengan skor benar yang meningkat dari 45% pada pretest menjadi 80% pada posttest. Hasil ini memperlihatkan efektivitas metode yang diterapkan. Namun, untuk penilaian yang lebih komprehensif, evaluasi dapat ditingkatkan dengan menambahkan pendekatan kualitatif, seperti wawancara atau refleksi kelompok, untuk memahami perubahan sikap dan perilaku peserta. Secara keseluruhan, metode yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini telah cukup efektif dalam mengatasi masalah anemia pada ibu hamil, tetapi perlu adanya pendekatan edukasi praktis dan evaluasi yang lebih mendalam untuk mencapai perubahan jangka panjang yang signifikan.

SIMPULAN

Metode pengabdian masyarakat yang diterapkan di Desa Pringgarata dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil menunjukkan efektivitas yang baik. Melalui tiga tahap—persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi—kegiatan ini berhasil mengidentifikasi masalah, memberikan edukasi yang relevan, dan menilai peningkatan pengetahuan peserta. Penyusunan materi edukasi dalam bentuk leaflet dan keterlibatan tenaga medis merupakan langkah positif dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya nutrisi. Selain itu, pelaksanaan diskusi kelompok memperkuat interaksi antara peserta dan narasumber. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang signifikan, dengan skor benar meningkat dari 45% menjadi 80%. Meskipun demikian, perlu ditingkatkan dengan metode praktis dan pendekatan evaluasi kualitatif untuk memahami perubahan sikap dan perilaku peserta secara lebih mendalam. Secara keseluruhan, pengabdian ini dapat menjadi model yang efektif dalam mengatasi masalah anemia di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayu Putri Ariani. (2017). *Ilmu gizi: dilengkapi dengan standar penilaian status gizi dan daftar komposisi bahan makanan*. Nuha Medika.

2. Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023* (7th ed.). Badan Pusat Statistik Indonesia.
3. Cunningham, F. G., Leveno, K. j., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Hauth, J. C., & Rouse, D. J. (2022). *Williams Obstetrics 26th Edition* (23rd ed.).
4. Damajanti, M. (2020). *Buku Pedoman Penanggulangan KEK Pada Ibu Hamil*. Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI.
5. Feng, Y., Lu, W., Li, X., Zhang, H., & Liu, N. (2021). Impact of maternal age on pregnancy outcomes and the risk of inadequate maternal nutrition. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 154.
6. Fikri, L. H., & Isnaeni, W. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022*.
7. Hall, J. E., & Hall, M. E. (2022). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (14th ed.).
8. Institute of Medicine and National Research Council. (2019). *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. The National Academies Press.
9. Iskandar, I., Rachmawati, R., Ichsan, I., & Khazanah, W. (2022). Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian*

- & Edukasi, 4(1), 34.
<https://doi.org/10.30867/pade.v4i1.900>
10. Siska. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022*.
11. John Edward Hall, M. E. H. (2020). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (14th ed.). EGC.
12. Kong, L., Chen, X., Gissler, M., & Lavebratt, C. (2020). Relationship of prenatal maternal obesity and diabetes to offspring neurodevelopmental and psychiatric disorders: a narrative review. *International Journal of Obesity*, 44(10), 1981–2000.
<https://doi.org/10.1038/s41366-020-0609-4>
13. Manuaba, I. B. ., Manuaba, C., & Manuaba, F. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri* (R. D. Nuning Zuni astuti, Daniel Latere Purba, Sri Handayani (ed.); 2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.
14. Marfuah, D., Luthfianto, D., Khotimah, S. K., Kusudaryati, D. P. D., Rachmawati, N. A., Noviyanti, R. D., Wardana, A. S., Fauzi, M. S., & Satriani. (2022). Dasar Ilmu Gizi. In *Jurnal SPORTIF: Jurnal Penelitian Pembelajaran* (Vol. 2, Issue 6).
<https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results%0Amuhammadkahfi16060474066@mhs.unesa.ac.id>
15. Prisabela, M., Nadhiroh, S. R., & Isaura, E. R. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gesang, Lumajang Tahun 2020: Analisis Deskriptif. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 643–648.
<https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.643-648>
16. Puskesmas Pringgarata. (2023). *Register Ibu Hamil*. Puskesmas Pringgarata.
17. Rarung, W., & Amalia, E. (2023). STATISTIK DAERAH Kabupaten LOMBOK TENGAH 2023. In *Jurnal Sains dan Seni ITS* (Vol. 6, Issue 1). Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Tengah.
18. Roche, H. M., Macdonald, I. A., Schols, A. M. W. J., & Lanham-New, D. S. A. (2024). *Nutrition and Metabolism, 3rd Edition*. Wiley-Blackwell.
19. Sebastian, F. M. G., Mercado, W. A., Rondaris, M. V. A., Regal, M. A. S., & Gemira, E. C. (2022). Strengthening Nutrition Knowledge of Pregnant Women Through Nutrition Education During Public Health Emergencies. *Journal of Medicine, University of Santo Tomas*, 6(1), 906–915.
<https://doi.org/10.35460/2546-1621.2021-0091>
20. Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. (2018). *Pencegahan Dan Penanggulangan Kekurangan Energi*

