

Efektivitas Intervensi Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Kekurangan Energi Kronik Kelurahan Sambiroto

Effectiveness of Educational Interventions in Increasing Knowledge of Women of Childbearing Age about Chronic Energy Deficiency in Sambiroto Village

Nanik Marfuati¹, Harris Shafriansyah², Wahyu Gito Putro³, Thalisa Nafisa Idya⁴

¹⁻⁴ Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang

Corresponding author : nanikmarfuati@gmail.com

Abstrak

Wanita Usia Subur (WUS) yaitu perempuan berusia 15-49 tahun yang masih dalam masa reproduktif, dengan status apapun (remaja putri, ibu hamil atau nifas, pekerja wanita, calon pengantin). Kekurangan energi kronis (KEK) pada WUS, khususnya saat hamil dapat menimbulkan berbagai risiko, antara lain anemia, perdarahan, peningkatan kerentanan terhadap penyakit menular, hingga berat badan ibu dibawah standar. Kondisi ini berpotensi meningkatkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Berdasarkan survei awal di RW 2 kelurahan Sambiroto, kota Semarang, terdapat 13 responden (43%) masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai KEK dari 30 responden. Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan WUS mengenai penyebab KEK. Penelitian ini menggunakan deskriptif observasional. Sampel penelitian adalah 30 warga WUS yang berdomisili di RW 02 wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kelurahan Sambiroto, Kota Semarang. Kriteria inklusinya adalah responden WUS berusia 15-49 Tahun, tinggal di lokasi penelitian, dan bersedia mengisi informed consent, sedangkan eksklusi meliputi responden yang tidak bersedia, tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Teknik sampling dilakukan secara minimal sampling. Data primer berupa kuesioner pengetahuan WUS yang dianalisis melalui tahapan identifikasi, prioritasasi, analisis penyebab, pemilihan solusi, dan penyusunan PoA, dengan hasil disajikan dalam persentase. Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai penyebab KEK, dari rata-rata 51,43% sebelum intervensi menjadi 97,14% setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan leaflet. Didapatkan hasil pengetahuan meningkat setelah dilakukan intervensi dengan promosi kesehatan individu menggunakan media leaflet.

Kata Kunci : kekurangan energi kronik (KEK), pengetahuan, wanita usia subur

Abstract

Women of reproductive age (WRA), defined as women aged 15-49 years regardless of status (adolescents, pregnant or postpartum women, working women, or prospective brides), are particularly vulnerable to chronic energy deficiency (CED). CED during pregnancy may lead to various risks, including anemia, hemorrhage, increased susceptibility to infectious diseases, and maternal underweight, all of which can increase the likelihood of complications during pregnancy and childbirth. A preliminary survey conducted in RW 02, Sambiroto Village, Semarang City, revealed that 13 respondents (43%) out of 30 had insufficient knowledge regarding CED. This study aimed to improve WRA's knowledge of the causes of CED. This study employed a descriptive observational design. The sample consisted of 30 WRA residing in RW 02, within the catchment area of Kedungmundu Public Health Center, Sambiroto Village, Semarang City. Inclusion criteria were WRA aged 15-49 years, residing in the study area, and

providing informed consent. Exclusion criteria included refusal to participate or incomplete questionnaire responses. Sampling was conducted using minimal sampling techniques. Primary data were collected through a structured knowledge questionnaire, analyzed through stages of identification, prioritization, causal analysis, solution selection, and the preparation of a Plan of Action (PoA). Results were presented as percentages. Knowledge of CED causes increased from an average of 51.43% before the intervention to 97.14% after the health promotion intervention using leaflets. Individual health promotion using leaflet media was effective in significantly improving knowledge of chronic energy deficiency among women of reproductive age.

Keywords : *chronic energy deficiency (KEK), knowledge, women of childbearing age*

PENDAHULUAN

Wanita Usia Subur (WUS) merupakan perempuan usia 15-49 tahun dan masih dalam masa reproduktif dengan status apapun termasuk remaja putri, ibu hamil atau nifas, perempuan usia subur yang tidak hamil, pekerja Wanita dan calon pengantin.^{1,2} WUS merupakan wanita dewasa yang akan menjadi seorang ibu dan menghadapi kehamilan, dimana masa sebelum terjadinya pernikahan disebut dengan masa pra nikah yang berkaitan juga dengan masa prakonsepsi yaitu kondisi sebelum sel ovum dibuahi oleh sel sperma atau sebelum terjadinya kehamilan.² Kondisi status gizi pada wanita Usia Subur menjadi salah satu indikator penentu kesejahteraan bayi yang akan dilahirkan. Status gizi yang kurang pada wanita dapat berpengaruh terhadap status gizi pada periode kehidupan selanjutnya. Oleh karena itu, kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama masa prakonsepsi, selama proses mengandung, dan menyusui termasuk masa yang sangat kritis.³

Di Indonesia masih banyak Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 15-19 tahun mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yaitu 36,3% pada WUS tidak hamil dan 33,5% pada WUS hamil.¹ Perempuan yang mengalami KEK pada usia 15-19 tahun lebih berisiko mengalami KEK saat masa kehamilan karena kurangnya asupan dalam jangka yang lama.¹ Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi ibu hamil mengalami KEK sebanyak 33,5% pada usia 15-19 tahun dan 23,3% pada usia 20-24 tahun.⁴ Data dari Riskesdas 2013, Di Kota Semarang, prevalensi kejadian KEK pada perempuan usia 15-19 tahun yang tidak sedang hamil mencapai 14,8%.⁵ "Kurangnya status gizi selama kehamilan (KEK) dapat menimbulkan berbagai risiko dan komplikasi, antara lain anemia, perdarahan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta berat badan ibu yang lebih rendah dari normal. Pada saat persalinan, KEK dapat berakibat pada persalinan yang sulit dan berlangsung lama, kelahiran prematur, perdarahan saat persalinan, keguguran, kematian bayi baru lahir, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, serta bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).⁶ Komplikasi tersebut sejalan dengan penelitian dari Novitasari tahun 2020, yaitu BBLR dapat diakibatkan karena ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).⁷ Mengingat berbagai komplikasi yang dapat muncul akibat KEK, diperlukan upaya pencegahan pada wanita, salah satunya melalui pendidikan gizi. Pendidikan gizi berperan dalam meningkatkan pengetahuan,

kesadaran, serta mendorong perubahan perilaku guna mencapai kesadaran gizi dan kesehatan yang optimal.⁸ Temuan ini sejalan dengan penelitian Fifiandyas Amalia (2018), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi ($p < 0,005$). Hal ini dikarenakan edukasi merupakan suatu proses interaksi antara individu dengan lingkungannya yang mampu menghasilkan perubahan dalam pengetahuan, keterampilan, maupun sikap.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Bunga Tiara (2021) juga mendukung hal ini, dengan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kejadian kekurangan energi kronik (KEK). Individu dengan pengetahuan yang rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami KEK, karena pengetahuan pada dasarnya memengaruhi gaya hidup serta perilaku dalam mengonsumsi makanan yang berdampak pada asupan gizi.¹⁰ Berdasarkan survei pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) pada warga Wanita Usia Subur (WUS) di RW 2 kelurahan Sambiroto, kota Semarang, terdapat 13 responden (43%) yang masih menjawab salah mengenai penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) dari 30 responden. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan warga Wanita Usia Subur (WUS) di RW 02 Kelurahan Sambiroto mengenai penyebab Kekurangan Energi Kronik.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif observasional dan menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16-25 September 2024 di RW 02 Kelurahan Sambiroto wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. Teknik sampling yang digunakan yaitu minimal sampling. Didapatkan 30 warga Wanita Usia Subur (WUS) yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu RW 02 Kelurahan Sambiroto, Kota Semarang. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah Responden merupakan wanita usia subur usia 15-49 Tahun, Responden yang bertempat tinggal di RW 02 Kelurahan Sambiroto, Kota Semarang, Responden yang bersedia mengisi informed consent, Responden yang kooperatif. Kriteria Eksklusi adalah responden yang tidak bersedia untuk diteliti, Wanita usia subur yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Data yang dipakai berupa data primer yaitu kuesioner untuk menilai pengetahuan responden mengenai Wanita Usia Subur. Proses analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu: (1) mengidentifikasi masalah berdasarkan hasil instrumen penelitian yang diisi responden, (2) menetapkan prioritas masalah, (3) menentukan faktor penyebab masalah dengan mengacu pada teori Lawrence Green, (4) merumuskan alternatif solusi dan memilih pemecahan masalah terbaik menggunakan matriks cost benefit, serta (5) menyusun rencana pelaksanaan kegiatan terpilih melalui PoA (Plan of Action). Data hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 16 - 25 September 2024 di RW 2 Kelurahan Sambiroto, Kota Semarang.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
15-31	11	36,7%
32-49	19	63,3%
Pendidikan		
SD	13	43,3%
SMP	8	26,7%
SMA	9	30%
Pekerjaan		
Bekerja	14	46,7%
Tidak Bekerja	16	53,3%
Tingkat Pengetahuan		
Baik	6	20%
Cukup	16	53,3%
Kurang	8	26,7%
Total	30	100%

Peneliti terdahulu dari Elsa Amara tahun 2020 mengelompokkan usia WUS berdasarkan usia menjadi WUS muda (15-31 tahun) dan WUS tua (32-49 tahun).²⁰ Pada penelitian ini didapatkan usia responden mayoritas 32-49 tahun sebanyak 63,6%. Pendidikan terakhir responden mayoritas SD yaitu sebanyak 43,4%. Status pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 53,3%. Berdasarkan hasil kuesioner tingkat pengetahuan tentang WUS, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 53,3%.

Tabel 2. Identifikasi Masalah Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar	%	Salah	%
1.	Gizi prakonsepsi adalah wanita usia subur sebelum hamil demi tercapainya kesehatan ibu dan anak	20	67%	10	33%
2.	Bahan makanan sumber protein adalah tahu, tempe, ikan dan daging	19	63%	11	37%
3.	Bahan makanan sumber vitamin E adalah kecambah, sayuran hijau, kacang kedelai	20	67%	10	33%
4.	Bahan makanan sumber kalsium adalah brokoli, susu, dan olahannya	20	67%	10	33%
5.	Bahan makanan sumber zat besi adalah ayam, daging, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan	19	63%	11	37%

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar	%	Salah	%
6.	Bahan makanan sumber vitamin A adalah tomat, wortel, dan bayam	19	63%	11	37%
7.	Manfaat protein bagi janin adalah sebagai zat gizi untuk pertumbuhan sel janin	18	60%	12	40%
8.	Manfaat protein bagi ibu hamil adalah mengganti sel-sel tubuh yang rusak selama hamil	20	67%	10	33%
9.	Manfaat vitamin C adalah memperkuat sistem kekebalan (imun) tubuh	18	60%	12	40%
10.	Manfaat kalsium bagi janin adalah membantu pembentukan tulang dan gigi	18	60%	12	40%
11.	Penyebab kekurangan energi kronik adalah kekurangan kalori dan protein berlangsung lama bahkan menahun	17	57%	13	43%
12.	Ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa) dikatakan KEK adalah < 23,5cm	20	67%	10	33%
13.	Anemia adalah kondisi kadar haemoglobin dalam darah kurang dari nilai normal (<12gr/dl), sedangkan pada ibu hamil <11 gr/dl	18	60%	12	40%
14.	Penyebab anemia defisiensi besi adalah intake zat gizi yang kurang, penyerapan zat besi dalam tubuh yang kurang, kebutuhan akan zat gizi meningkat	18	60%	12	40%
15.	Makanan yang menghambat penyerapan zat besi adalah teh dan kopi	19	63%	11	37%
16.	Dampak zat gizi kurang pada ibu hamil terhadap janin adalah cacat bawaan pada janin	19	63%	11	37%

Dari tabel Identifikasi Masalah Pengetahuan didapatkan mayoritas responden menjawab salah pada soal nomor 11, yaitu penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kekurangan kalori dan protein berlangsung lama bahkan menahun (43%). Hasil intervensi kepada warga dinilai dengan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test mengenai penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kegiatan intervensi berupa promosi kesehatan melalui leaflet ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab KEK.

Tabel 3. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Mean	N
Kuesioner pre	51,43	13
Kuesioner post	97,14	13

Berdasarkan hasil penelitian, dari responden yang berjumlah 30 orang didapatkan sebelum intervensi terdapat 43,3% yang pengetahuannya masih kurang

mengenai penyebab Kekurangan Energi kronik (KEK). Kemudian dilakukannya intervensi spesifik kepada 13 responden yang pengetahuannya masih kurang tentang penyebab KEK. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebelum intervensi dengan mean 51,43 pada 13 responden yang pengetahuannya masih kurang mengenai penyebab KEK. Setelah dilakukannya intervensi spesifik ke 13 responden yang pengetahuannya masih kurang mengenai penyebab KEK didapatkan mean 97,14. Hasil tersebut menunjukkan adanya kesesuaian dengan tujuan penelitian, yaitu meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) di RW 02 Kelurahan Sambiroto mengenai penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) setelah diberikan intervensi berupa promosi kesehatan.

Dari analisis di atas pada akar pohon masalah didapatkan belum adanya media edukasi mengenai penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK). Akibatnya pengetahuan responden rendah mengenai penyebab KEK, karena responden hanya sebatas mengetahui informasi mengenai penyebab KEK secara umum dan belum memahami penyebab serta komplikasinya. Oleh karena itu peneliti melakukan alternatif permasalahan dengan penyampaian informasi tentang penyebab KEK menggunakan media leaflet. Hal ini sejalan dengan penelitian Manalu (2021), yang menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui penglihatan maupun pendengaran, misalnya dari media cetak seperti poster, booklet, leaflet, dan slide, maupun dari media audio seperti ceramah, edukasi, atau video yang berfungsi menstimulasi indra dalam proses belajar. Penggunaan lebih banyak panca indra dalam menerima informasi akan meningkatkan jumlah serta kejelasan pengetahuan yang diperoleh, sehingga memudahkan proses pemahaman. Di antara panca indra, mata merupakan yang paling dominan dalam menyalurkan pengetahuan ke otak, yaitu sekitar 75–87%.²⁴ Tujuan adanya media edukasi dalam promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan mengarahkan perilaku. Pada masalah akar pohon berikutnya adalah didapatkan 43,3% responden berpendidikan SD. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menguasai materi sesuai tujuan dan sasaran. Dengan pengetahuan yang memadai, individu akan lebih mampu mengambil keputusan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rini Febrianti (2020), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pendidikan rendah memiliki risiko 266 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi.²⁵ Pada masalah akar pohon berikutnya adalah 53,3% responden tidak bekerja. Pekerjaan secara tidak langsung mempengaruhi kualitas dan kuantitas gizi seseorang. "Penelitian Kurniawan (2021) juga mendukung hal ini, yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu hamil merupakan faktor tidak langsung penyebab terjadinya KEK. Pekerjaan dengan penghasilan keluarga rendah meningkatkan risiko KEK pada ibu hamil karena terbatasnya daya beli terhadap jumlah dan kualitas makanan, sehingga kebutuhan gizi ibu tidak dapat terpenuhi akibat keterbatasan daya beli dan kurangnya ketersediaan pangan."²¹ Keterbatasan penelitian yang dilakukan di RW 02 Kelurahan Sambiroto

adalah waktu persiapan penelitian, seperti penyusunan kuesioner dan pembuatan media edukasi, yang relatif berdekatan sehingga berpotensi mempengaruhi optimalnya pelaksanaan intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil survei terhadap responden didapatkan hasil pengetahuan warga di RW 2 Kelurahan Sambiroto Kota Semarang mengenai kurangnya pengetahuan mengenai penyebab KEK (43%). Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan dengan menggunakan media leaflet dan dilakukan penilaian keefektifannya melalui kuesioner dengan hasil terdapat peningkatan pengetahuan mengenai penyebab KEK yaitu dari nilai mean 51,43 menjadi 97,14.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS), Jakarta: Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018, hlm. 12-48.
- [2] E. S. Sulaeman, Manajemen Keperawatan: Teori dan Praktik di Puskesmas Edisi pertama, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2021, hlm. 70-90.
- [3] F. F. Dieny, F. F. Jauharany, D. Y. Fitranti, A. F. A. Tsani, A. Rahadiyanti, D. M. A. Kurniawati, dan H. S. Wijayanti, "Kualitas diet, kurang energi kronis (KEK), dan anemia pada pengantin wanita di Kabupaten Semarang," Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), vol. 8, no. 1, hal. 1-10, 2019.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Laporan Nasional Rischesdas, Jakarta, 2018.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rischesdas) Tahun 2013, Jakarta, 2013.
- [6] S. I. Sandhi dan D. W. Endang, "Pengaruh Kekurangan Energi Kronik (KEK) terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal," Jurnal Kebidanan Indonesia, vol. 12, no. 1, hal. 3-5, 2021.
- [7] T. Y. Pristya, A. Novitasari, dan M. S. Hutami, "Pencegahan dan pengendalian BBLR di Indonesia: systematic review," Indonesian Journal of Health Development, vol. 2, no. 3, hal. 175-182, 2020.
- [8] P. Yulianasari, S. A. Nugraheni, dan A. Kartini, "Pengaruh pendidikan gizi dengan media booklet terhadap perubahan perilaku remaja terkait pencegahan kekurangan energi kronis (Studi pada Remaja Putri SMA Kelas XI di SMA Negeri 14 dan SMA Negeri 15 Kota Semarang)," Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 7, no. 4, hal. 420-428, 2019.
- [9] F. Amalia, S. A. Nugraheni, dan A. Kartini, "Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik calon ibu dalam pencegahan kurang energi kronik ibu

- hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang)," Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 6, no. 5, hal. 370-377, 2018.
- [10] B. T. Carolin dan J. A. S. N. Siauta, "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil," Jurnal Kebidanan Indonesia, vol. 11, no. 1, hal. 34-42, 2021.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kehamilan [Online]. Tersedia: <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/home> [Diakses: 18 Sep. 2024].
- [12] A. P. Dewi, A. R. Pratiwi, F. F. Kusnaidi, dan S. Damayanti, "Hubungan Asupan Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan Lila (Lingkar Lengan Atas) Remaja Putri di Pekon Pamenang," Jurnal Gizi Aisyah, vol. 6, no. 1, hal. 70-74, 2023.
- [13] M. G. S. Putra dan M. Dewi, "Faktor risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi," Jurnal Ilmu Kesehatan, vol. 1, no. 4, hal. 319-332, 2020.
- [14] F. Safitri dan A. Hidayat, "Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menggamat Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan," Jurnal Healthcare Technology and Medicine, vol. 8, no. 2, hal. 609-618, 2022.
- [15] L. Fitria, A. Arifin, dan D. Fitriana, "Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Melalui Penyuluhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Preventif Kejadian Anemia dan KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo," Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, vol. 2, no. 1, hal. 3757-3762, 2022.
- [16] W. Restuti, B. Suprpti, dan S. Permana, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Kehamilan di Desa Sukasenang Kecamatan Tanjungjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020," Jurnal Midwifery Informatics, vol. 2, no. 1, hal. 135-151, 2021.
- [17] Y. P. Sandalayuk dan M. Marzuki, "Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo," Journal of Public Health (Bangkok), vol. 2, hal. 120-125, 2019.
- [18] Darmawan, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku," Jurnal vol. 5, no. 2, hal. 29-39, 2016.
- [19] N. Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Edisi pertama, Jakarta: Rineka Cipta, 2007, hlm. 32.
- [20] E. A. Paembonan, "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Antang," Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, 2020, hlm. 60.
- [21] D. A. N. Kurniawan, "Literature Review: Hubungan Pekerjaan dan Penghasilan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil," Homeostasis, vol. 4, no. 1, hal. 115-126, 2021.

-
- [22] E. M. Wardani dan E. Susanti, "Hubungan pendidikan dengan pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear di pondok pesantren Al Hidayah Kendal Ngawi," *Journal of Health Science*, vol. 11, no. 1, hal. 92-96, 2018.
 - [23] H. L. L. Manalu, *Metode Promosi Kesehatan (Ceramah dan Media Leaflet) Edisi pertama*, Medan: Universitas Prima Indonesia Press, 2021, hlm. 38-53.
 - [24] M. A. Muslim dan S. M. Syahrial, "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene (Pkph) Menggunakan Media Video dan Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Fisiologis di SMAN 2 Kota Jambi," *Jurnal NERS*, vol. 7, no. 2, hal. 1-7, 2023.
 - [25] R. Febrianti, R. Riya, dan Sumiati, "Status Ekonomi dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian KEK Ibu Hamil di Puskesmas," *Jurnal Ilmiah PANNMED*, vol. 15, hal. 340-395, 2020.