



Case Report Intervensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Nifas dengan Gangguan Pola Makan di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro

**Nandita Rahma Laida Ali¹, Lilik Triyawati²,
Abdul Latip³**

^{1,2,3}Prodi D-3 Kebidanan Bojonegoro, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia
Email: nanditarla07@gmail.com , liliktriyawati@gmail.com , abdullatip746@gmail.com

Abstract

Introduction energy and nutrient intake over a long period, which can affect postpartum recovery, breast milk production, and the health of both mother and baby. Eating pattern disorders are one of the contributing factors to CED in postpartum mothers. According to data from the World Health Organization (WHO), the incidence of CED in postpartum mothers remains high and continues to be a nutritional problem requiring attention. Based on the 2024 Bojonegoro Health Profile, the prevalence of CED among postpartum mothers reached 11.7%. This condition increases the risk of anemia, postpartum infection, decreased immunity, and impaired infant growth if not properly managed. Methods The case report approach utilized midwifery care management using the SOAP method, encompassing the collection of subjective and objective data, assessment, and management, conducted over three visits from April 2026. Results Postpartum mothers with Chronic Energy Deficiency (CED) and eating pattern disorders can be managed through regular monitoring of general condition and vital signs, nutritional status monitoring, administration of iron tablets, supplementary feeding, and education regarding the 3J nutritional pattern consisting of type, amount, and schedule of meals. Collaboration with a nutritionist was also carried out to assist in regulating the mother's dietary pattern during the postpartum period. At the third visit, the mother & condition improved, indicated by weight gain from 44 kg to 44.8 kg, a fresher appearance, reduced complaints of dizziness and fatigue, and improved regularity and nutritional quality of food intake.. Conclusion: The implementation of midwifery care through proper and continuous SOAP documentation can help improve the health condition of postpartum mothers with CED and eating pattern disorders. The care provided was able to improve the mother's nutritional status, increase understanding of the importance of nutrition during the postpartum period, and prevent complications in both mother and baby through comprehensive and collaborative management.

Keywords: Postpartum Period, Chronic Energy Deficiency, Eating Pattern Disorders.

Abstrak

Pendahuluan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu nifas merupakan kondisi kurangnya asupan energi dan zat gizi yang berlangsung dalam waktu lama sehingga dapat memengaruhi proses pemulihan masa nifas, produksi ASI, serta kesehatan ibu dan bayi. Gangguan pola makan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya KEK pada ibu nifas Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kejadian KEK pada ibu nifas masih cukup tinggi dan menjadi salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2024, prevalensi KEK pada ibu nifas mencapai 11,7% onego Kondisi ini meningkatkan risiko anemia, infeksi masa nifas, penurunan daya tahan tubuh, dan gangguan pertumbuhan bayi apabila tidak ditangani dengan baik. Subjek kasus Pendekatan laporan kasus menggunakan manajemen asuhan kebidanan dengan metode SOAP meliputi pengkajian data subjektif, objektif, assessment, dan penatalaksanaan yang dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan pada bulan April 2026. Hasil Ibu nifas dengan

Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan gangguan pola makan dapat ditangani melalui pemantauan kondisi umum dan tanda-tanda vital secara berkala, pemantauan status gizi, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta edukasi mengenai pola nutrisi 3J meliputi jenis, jumlah, dan jadwal makan. Selain itu dilakukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk membantu pengaturan pola makan ibu selama masa nifas. Pada kunjungan ketiga, kondisi ibu menunjukkan perbaikan ditandai dengan peningkatan berat badan dari 44 kg menjadi 44,8 kg, ibu tampak lebih segar, keluhan pusing dan mudah lelah berkurang, serta ibu mulai menerapkan pola makan yang lebih teratur dan bergizi. Simpulan Penerapan asuhan kebidanan melalui pendokumentasian SOAP secara tepat dan berkesinambungan dapat membantu meningkatkan kondisi kesehatan ibu nifas dengan KEK dan gangguan pola makan. Asuhan yang diberikan mampu memperbaiki status gizi ibu, meningkatkan pemahaman tentang pentingnya nutrisi selama masa nifas, serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu maupun bayi melalui penatalaksanaan yang komprehensif dan kolaboratif.

Kata Kunci: Masa nifas; Kekurangan Energi Kronik ; Gangguan pola makan

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan tahapan pasca persalinan di mana ibu mengalami pemulihan menyeluruh, baik dari segi fisik maupun psikis. Periode ini dimulai tepat setelah plasenta dilahirkan, dengan rata-rata durasi 6 hingga 8 minggu meskipun dapat bervariasi antara 6 hingga 40 hari. Pada masa ini, organ-organ reproduksi ibu akan kembali ke kondisi sebelum kehamilan setelah mengalami berbagai perubahan selama masa kehamilan dan persalinan (Febriati & Zakiyah, 2022)

Menurut data dari World Health Organization (WHO), ibu nifas yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 629 (73,2%), Berdasarkan data Provinsi Jawa Timur Prevelensi angka kejadian KEK pada tahun 2024 sebesar 8,2% (Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2024). Data di Kabupaten Bojonegoro Prevelensi angka kejadian KEK pada tahun 2024 dengan jumlah 11,7% (Profil Kesehatan Bojonegoro tahun 2024). Data di Puskesmas Sugihwaras prevelensi angka kejadian KEK pada tahun 2024 tercatat sebanyak 32 orang dengan jumlah ibu nifas 270 orang, dengan presentase adalah 11,85%. Dan prevelensi angka kejadian KEK pada tahun 2025 tercatat sebanyak 42 orang dengan jumlah ibu nifas 292 orang, dengan presentase adalah 14,38%. Jadi dapat dianalisa angka kejadian KEK di puskesmas Sugihwaras dari tahun 2024 ke 2025 mengalami peningkatan 2,53%. (Data LB3 Puskesmas Sugihwaras).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu nifas disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan kalori dan protein. Masalah ini dapat berlanjut pada ibu yang memiliki riwayat serupa dan berisiko memunculkan penyakit lain. Dampak KEK selama masa nifas meliputi risiko infeksi tinggi, pemulihan persalinan yang lambat, luka persalinan susah sembuh, serta gangguan pada proses pemulihan rahim. Penyembuhan luka juga dipengaruhi oleh faktor gizi, kebersihan, ukuran luka, usia, dan aliran darah (Sattu & Safitri, 2023).

Cara mengatasi KEK pada ibu nifas adalah dengan memberikan makanan tambahan serta memperbanyak jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Sattu & Safitri, 2023). Pemerintah menjalankan program PMT untuk menambah asupan kalori dan protein yang bisa didapat dari bahan lokal seperti biji-bijian, kacang-kacangan, dan ikan. Selain itu, pelayanan kesehatan dan program terkait perlu disatukan, misalnya dengan memberikan penyuluhan gizi saat pemeriksaan, memperbanyak media informasi, serta mengedukasi sejak dini kepada remaja

putri dan calon pengantin. Pemanfaatan pangan lokal juga ditingkatkan agar ibu tidak hanya paham akan gizi, tetapi juga mampu menerapkannya dalam pola makan sehari-hari (Sartini & Mona, 2023).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, menggunakan Metode case report (laporan kasus) adalah metode penelitian deskriptif yang mendokumentasikan secara rinci satu atau beberapa kasus klinis unik, langka, atau menarik. Ini mencakup gambaran mendalam tentang gejala, diagnosis, pengobatan, dan hasil akhir pasien. Tujuannya adalah mendokumentasikan temuan baru, efek samping, atau perkembangan penyakit tidak biasa. Tujuan dari penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu nifas yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) disertai gangguan pola makan di Puskesmas Sugihwaras, Kabupaten Bojonegoro.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian Data Subyektif

Pada hasil pengkajian kunjungan pertama, dilakukan anamnesa terhadap pasien, Ny. I berusia 25 tahun dengan status obstetrik P2A0 datang ke Poli KIA Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro. Data subjektif yang dinilai meliputi pendidikan ibu SMA, gaji suami Rp 2.000.000/bulan dan keluhan ibu saat ini Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua dengan usia kehamilan 9 bulan dan bersalin pada tanggal 16 Maret 2026 di Puskesmas Sugihwaras. Ibu mengeluh sering merasakan pusing kepala dan mata berkunang-kunang, yang sudah dirasakan sejak masa kehamilan hingga pada masa nifas yang kadang hilang kemudian timbul kembali. Ibu mengatakan akhir-akhir ini merasa malas makan karena merasa kelelahan dengan kegiatan sehari-hari nya karena mengurus 2 anak yang masih kecil.. Pada kasus ibu nifas dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), ditemukan pola nutrisi yang belum terpenuhi dengan baik, baik dari jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah asupan harian, maupun keteraturan jadwal makan. Ibu lebih sering mengonsumsi makanan seadanya, porsi makan sedikit, dan tidak teratur karena nafsu makan menurun serta merasa mudah lelah.

Masa nifas didefinisikan sebagai tahapan yang berlangsung mulai dari saat plasenta dilahirkan sampai organ reproduksi ibu kembali ke kondisi sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau setara dengan 42 hari (Puteri *et al.*, 2024). Keluhan yang disampaikan oleh klien sesuai dengan data subjektif pada kasus kekurangan energi kronis (KEK) meliputi ibu mengatakan lelah, letih, lesu, lunglai, ibu mengatakan nafsu makan berkurang, Berdasarkan keterangan ibu, dirasakan keluhan berupa pusing yang muncul sewaktu-waktu serta kecenderungan mudah mengantuk (Ariyanti, 2022).

Penerapan pola nutrisi 3J yaitu jenis, jumlah dan jadwal pada ibu nifas dengan KEK sangat penting dilakukan karena dapat membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu, meningkatkan stamina, serta mendukung kecukupan produksi ASI. Ketidakesesuaian antara jenis, jumlah, dan jadwal makan dapat memperburuk kondisi KEK sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan agar ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik. Kekurangan energi kronik disebabkan karena pola makan yang

tidak teratur, kelelahan membuat ibu tidak memiliki nafsu makan yang mengakibatkan pola makan berantakan. Data subjektif pada ibu nifas diperoleh bahwa ibu mengeluh sering merasakan pusing kepala dan mata berkunang-kunang. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, terdapat kesesuaian antara fakta yang ditemukan pada kasus dengan teori mengenai tanda dan gejala ibu nifas yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK).

2. Pengkajian Data Obyektif

Hasil pemeriksaan fisik pada kunjungan pertama menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, berat badan 44 kg, tinggi badan 152 cm, lingkar lengan atas 22 cm, indeks massa tubuh (IMT) 19 kg/M^2 , TD 96/60 mmHg, nadi 99x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5C, hasil pemeriksaan fisik secara inspeksi pada area muka sedikit pucat, mata conjungtiva pucat dan pada bibir terlihat pucat, hasil pemeriksaan fisik pada payudara terdapat pengeluaran ASI, TFU 3 jari diatas symphysis, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran pervaginam berwarna merah kecoklatan, luka jahitan sudah kering, dan luka jahitan bertaut.

Masa nifas adalah masa pemulihan pasca persalinan yang memerlukan asupan gizi lebih tinggi guna mempercepat penyembuhan jaringan, mengembalikan kondisi tubuh, serta mendukung pembentukan air susu ibu (ASI). Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki cadangan energi yang terbatas, sehingga berisiko tinggi mengalami keterlambatan pemulihan, penurunan jumlah produksi ASI, infeksi, serta berbagai gangguan kesehatan lainnya. Data objektif adalah informasi yang didapatkan melalui pemeriksaan fisik secara teratur dan sistematis, yang meliputi pengamatan langsung, perabaan, pendengaran, dan ketukan pada bagian tubuh. Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa ibu dalam keadaan sadar sepenuhnya dengan kondisi umum yang cukup baik. Namun, ditemukan indikasi berat badan ibu kurang dari 45 kilogram atau tampak kurus secara fisik. Selain itu, hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan angka di bawah 23,5 cm (Simamora and Debataraja, 2021)

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pada ibu hamil ditemukan berat badan 44 kg, lingkar lengan atas 22 cm, Indeks Massa Tubuh (IMT) 19 kg/M^2 serta pada pemeriksaan fisik secara inspeksi pada area muka sedikit pucat, mata conjungtiva pucat dan pada bibir terlihat pucat. Menurut teori, ibu nifas dengan KEK umumnya mengalami berat badan ibu kurang dari 45 kg atau tampak kurus, LILA ibu kurang dari 23,5cm, inspeksi muka tampak pucat. Dengan demikian, hasil tersebut menunjukkan adanya kesesuaian antara fakta di lapangan dengan teori mengenai ibu nifas dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Data objektif menunjukkan bahwa pola nutrisi 3J pada ibu nifas dengan KEK belum terpenuhi dengan baik sehingga berpengaruh terhadap kondisi fisik ibu yang tampak lemah dan mudah lelah. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi dan pemantauan secara berkelanjutan agar ibu dapat memperbaiki pola makan terutama dalam pemilihan jenis makanan bergizi, pemenuhan jumlah asupan, dan keteraturan jadwal makan.

3. Analisa Data (Assesment)

Berdasarkan keseluruhan data subjektif dan objektif yang telah berhasil dikumpulkan, bidan menetapkan diagnosa kebidanan Ny. I P2A0 Ibu Nifas dengan kekurangan energi kronis (KEK).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi malnutrisi atau kurangnya asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama, bahkan bertahun-tahun. Hal ini menimbulkan gangguan kesehatan sehingga kebutuhan gizi ibu nifas tidak terpenuhi.

KEK memberikan dampak buruk bagi kesehatan ibu serta proses tumbuh kembang anak. Indikator utama ibu nifas dikategorikan mengalami KEK adalah hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm (Rachman *et al.*, 2023).

Diagnosis obstetri pada Ny. I P2A0 Ibu Nifas dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Diagnosis ditegakkan Ditinjau dari seluruh hasil pengkajian dan pemeriksaan yang telah diperoleh dari ibu. Penetapan diagnosis tersebut didukung oleh hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) sebesar 22 cm, yang menunjukkan bahwa ibu termasuk dalam kategori mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Keadaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh kondisi status gizi ibu yang kurang baik sebelum kehamilan maupun selama masa kehamilan, serta asupan nutrisi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Sehingga terdapat kesesuaian antara fakta di lapangan dengan teori mengenai ibu Nifas dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

4. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Menurut hasil penelitian, rencana asuhan kebidanan yang dijalankan yaitu lakukan pendekatan kepada ibu dengan komunikasi terapeutik, lakukan pemantauan keadaan ibu dan tanda vital, Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas post partum dengan 3J yaitu jenis, jumlah dan jadwal, Jelaskan kepada ibu untuk tetap mengonsumsi PMT yang diberikan oleh bidan puskesmas, Jelaskan pada ibu kepatuhan meminum tablet tambah darah secara rutin, Jelaskan cara menyusui dengan benar, Jelaskan cara menjaga personal hygiene, dan sarankan ibu melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau merasa ada keluhan.

Pada tahap ini, disusun rencana asuhan secara utuh yang merujuk pada temuan pengkajian yang telah dilakukan sebelumnya. Rencana penanganan bagi ibu nifas dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) mencakup upaya pendekatan kepada ibu beserta keluarga menggunakan komunikasi terapeutik, serta memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan dan kondisi ibu saat ini, memberikan penjelasan mengenai kondisi nifas dengan KEK serta dampaknya terhadap proses pemulihan dan produksi ASI, memberikan edukasi mengenai pemenuhan gizi seimbang selama masa nifas untuk mendukung pemulihan dan kebutuhan menyusui, menganjurkan ibu untuk mencukupi waktu istirahat dan mengatur pola aktivitas, memberikan makanan tambahan (PMT) sesuai kebutuhan, serta melakukan pemantauan secara berkala terhadap status gizi ibu melalui pengukuran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) serta memantau kondisi umum ibu selama masa nifas. (Simamora and Debataraja, 2021).

Perencanaan asuhan dengan penerapan pola nutrisi 3J pada ibu nifas sangat penting dilakukan, terutama dalam pengaturan jenis makanan yang bergizi seimbang, jumlah asupan yang sesuai kebutuhan tubuh, dan jadwal makan yang teratur. Pemenuhan jenis makanan yang tepat dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, jumlah makan yang cukup dapat meningkatkan energi selama masa pemulihan, sedangkan jadwal makan yang teratur membantu menjaga kestabilan kondisi tubuh dan mendukung produksi ASI agar tetap optimal. Terdapat kesesuaian antara fakta di lapangan dengan teori mengenai perencanaan asuhan pada ibu nifas yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK), sehingga penanganan yang diberikan telah sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien komprehensif

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, Ny. I usia 25 tahun P2A0 didiagnosis sebagai ibu nifas dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditandai dengan keluhan pusing, mata berkunang-kunang, kondisi tubuh lemah, serta tidak nafsu makan.

2. Hasil pengkajian data objektif menunjukkan bahwa ibu mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan status gizi kurang dan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari angka normal. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum ibu cukup baik, namun terdapat tanda-tanda yang mengarah pada kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi selama masa nifas.
3. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan adalah ibu nifas dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) disertai gangguan pola makan. Masalah potensial yang dapat terjadi adalah gangguan produksi ASI akibat kurangnya asupan energi dan zat gizi yang dibutuhkan selama proses laktasi. Pada kasus ini tidak ditemukan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan segera. Namun, diperlukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemantauan berkelanjutan terhadap status gizi ibu dan produksi ASI untuk mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ditemukan pada ibu. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi selama masa nifas, anjuran menerapkan pola makan seimbang, pemantauan berat badan dan kondisi umum ibu, dukungan dalam pemberian ASI, serta kolaborasi dengan ahli gizi. Setelah dilakukan asuhan sebanyak tiga kali hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu yang ditandai dengan meningkatnya nafsu makan, bertambahnya berat badan, bertambahnya lingkaran lengan atas (LILA), berkurangnya keluhan lemas, dan kemampuan ibu dalam menerapkan pola makan yang lebih baik.

SARAN

1. Bagi Institusi

Program Studi D-III Kebidanan Bojonegoro Poltekkes Kemenkes Surabaya dilengkapi dengan fasilitas perpustakaan yang dapat digunakan untuk menunjang kebutuhan referensi. Laporan tugas akhir tentang ibu nifas yang mengalami Kekurangan Energi Kronik ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan, khususnya sebagai bahan bacaan dan kajian ilmiah bagi mahasiswa maupun tenaga pendidik.

2. Bagi Profesi

Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro dapat menerapkan strategi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan kekurangan energi kronis (KEK) sebagai upaya pemberian informasi serta pelayanan kebidanan yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu dan keluarga.

3. Bagi Akseptor KB IUD

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan prenatal care melalui memperkuat edukasi kesehatan dan kepatuhan pengobatan guna mencegah komplikasi.

4. Bagi penulis/Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya bisa mengembangkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan gangguan pola makan yang lebih komprehensif sehingga bisa menambah sumber referensi bagi penulis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, I., Kadrianti, E. and Fauzia, L. (2015) *KONSEP DASAR KEPERAWATAN*. wawasan Ilmu.

- Febriati, L.D. and Zakiyah, Z. (2022) “Hubungan dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil,” *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1)
- Herselowati (2024) “Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui,” in *BUKU AJAR*. Universitas IPWIJA, pp. 1–120.
- Moesijanti Soekarti, S. (2023) *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Pramono, J.S. and Utami, K.D. (2025) *Mengontrol Diabetes Tipe II: Panduan Populer untuk Diet, Aktivitas Fisik, dan Gaya Hidup Sehat*. Asadel Liamsindo Teknologi.
- Puteri, V.D. et al. (2024) *Bunga Rampai Masa Nifas Dan Permasalahannya*. Edited by H.J. Siagian. Cilacap: PT MEDIA PUSTAKA INDO.
- Rachman, S.N. et al. (2023) *Siapkan Diri Dari Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dan Kecemasan Selama Kehamilan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Raehan, S. et al. (2023) *Manajemen Kebidanan: Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Kebidanan*. Kaizen Media Publishing Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sartini, T. and Mona, S. (2023) “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Melalui Pemberian Makanan Tambahan di Puskesmas Tanjung Balai Karimun,” *ZONA KEBIDANAN*, 13(2), pp. 114–123
- Sattu, M. and Safitri, N. (2023) *Pengetahuan Dasar Gizi Ibu Hamil*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Syadiah, H.A. (2024) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny. P 25 Tahun G1p0a0 Gravida 25–26 Minggu Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dan Anemia Ringan Di Puskesmas Pamengpeuk*. GARUT.
- Timore, A. et al. (2025) *Cegah Penyakit dengan Olahraga : Panduan Gaya Hidup Anti Penyakit*. Malang: Kramantara Jaya Sentosa.