



“PEDULI GENERASI PENERUS BANGSA, PEDULI PADA AWAL KEHIDUPANNYA” DENGAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL & BALITA DUA TAHUN (BADUTA)

Fitriyani^{a*} ; Risqi Dewi Aisyah^b ; Lia Dwi Prafitri^c

^{a, b, c} Program Studi Diploma Tiga Kebidanan ; Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan ; Jl. Raya Ambokembang No.8 ; Kedungwuni ; Pekalongan ; Jawa Tengah ; Indonesia

Abstrak

Periode emas dimulai sejak saat konsepsi sampai 2 tahun kehidupannya, yang akan menentukan kualitas kesehatan pada kehidupan selanjutnya. Kegagalan dalam asupan nutrisi pada periode emas akan mempunyai efek jangka panjang dan sulit. Program kemitraan masyarakat berupa pendampingan ibu hamil dan balita untuk mengoptimalkan periode emas. Metode yang dilakukan menggunakan pemberian edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), pengukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil, deteksi tumbuh kembang bayi dan pendampingan pemenuhan gizi. Pelaksanaan kegiatan selama enam bulan, dilaksanakan di posyandu dan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan. Hasil kegiatan edukasi tentang 1000 HPK menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dengan peningkatan rata-rata 16 (p value: 0,0001), deteksi gizi kurang pada ibu hamil dan bayi dapat dilakukan dan ditindaklanjuti serta ibu hamil KEK dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil KEK. Kesimpulan pendampingan ibu hamil dan balita dua tahun dengan pemberian edukasi dan deteksi dini kurang gizi dapat membantu pembentukan generasi penerus bangsa yang berkualitas.

Kata kunci: *pendampingan 1000 HPK, ibu hamil dan baduta*

Abstract

[CARING FOR THE FUTURE GENERATION, CARING ABOUT FOR THEIR EARLY LIFE" WITH ASSISTANCE OF PREGNANT WOMEN & UNDER TWO YEARS BABY] The golden period starts from conception up to 2 years of life which will determine the quality of health in the next life. Failure in nutrient intake during golden period will have a long-term and difficult effect. Method of community partnership program in the form of assisting pregnant women and toddlers to prevent malnutrition with education and early detection during golden period. The method used was the provision of education about the first 1000 days of life, measurement of upper arm circumference in pregnant women, detection of growth and development of infants and nutritional fulfillment assistance. The implementation of activities for six months, was carried out in posyandu and classes of pregnant women in the Work Area of the Kedungwuni I Community Health Center, Pekalongan Regency. The results of the educational activities about the first 1000 days of life showed an increase in knowledge with average of 16 (p value 0,0001). Detection of undernutrition in pregnancy and babies can be done and undernutrition pregnant women can increase knowledge about nutrition in undernutrition pregnant women. Conclusion the granting of pregnant women and baby mother by providing education and early detection of malnutrition can help the formation of a quality future generation.

Keywords: *assistance of first 1000 days of life, pregnant women, baby under 2 years old*

1. Pendahuluan

Seribu hari pertama kehidupan mulai dari kehamilan seorang wanita hingga ulang tahun

kedua anaknya dapat menentukan kesehatan dimasa depan. Hal ini telah banyak diteliti dan dibuktikan sangat penting. Nutrisi yang baik selama periode ini akan memiliki dampak yang besar pada kemampuan anak dalam tumbuh,

*) Correspondence Author (Fitriyani)
E-mail: fitri.bundafiqi@gmail.com

berkembang dan belajar (Worthman et al., 2017)

Dampak nutrisi yang baik pada awal kehidupan dapat mencapai jauh ke masa depan. Anak-anak yang mendapat nutrisi yang tepat dalam 1000 hari pertama mereka memiliki sepuluh kali lebih memungkinkan untuk mengatasi penyakit anak yang mengancam jiwa, lima kali lebih berhasil dalam sekolah, mendapatkan 21% gaji lebih banyak saat dewasa dan lebih memungkinkan memiliki keluarga yang sehat (Bellieni, Ospedaliera, & Senese, 2016).

Nutrisi janin selama kehamilan dan nutrisi seorang anak di dua tahun pertama kehidupan memberikan pengaruh yang besar dalam pembentukan otak, pertumbuhan yang sehat dan system kekebalan yang kuat. Penelitian menunjukkan bahwa fondasi kesehatan seumur hidup seseorang seperti kecenderungan mereka untuk obesitas dan menderita penyakit tertentu, sebagian besar ditentukan selama 1000 hari pertama kehidupan. Oleh karena itu sangat penting bahwa perempuan dan anak-anak mendapatkan hak nutrisi selawa waktu 1000 hari pertama kehidupannya (Martorell R, 2018).

Malnutrisi pada awal kehidupan dapat menyebabkan kerusakan permanen pada otak anak-anak dan pertumbuhan fisik mereka, hal ini dapat menyebabkan penurunan kapasitas belajar, prestasi yang buruk di sekolah, kerentanan yang lebih besar terhadap infeksi dan penyakit, dan berpotensi memiliki penghasilan yang rendah di masa dewasa serta berisiko mengidap penyakit seperti jantung, diabetes dan beberapa jenis kanker di kemudian hari (Bellieni, Ospedaliera, & Senese, 2016)

Wanita hamil yang mengalami kekurangan gizi akan melahirkan anak yang kurang gizi, jika perempuan maka akan menjadi ibu dengan kekurangan gizi begitu seterusnya sehingga menjadi siklus yang buruk bagi kualitas generasi penerus bangsa. Berdasarkan hasil penelitian Saad & Fraser (2010). Kehamilan dengan kekurangan gizi dapat berdampak buruk seperti kegagalan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah, kelahiran premature dan kematian bayi (Abu-saad & Fraser, 2010)

Salah satu upaya yang dapat mencegah kurang gizi yang berdampak buruk bagi masa generasi penerus bangsa adalah dengan memperbaiki kualitas wanita hamil sedini mungkin dan mengoptimalkan kesehatannya samapai dua tahun pertama kehidupan.

Peranan penting fasilitator dari dosen diharapkan dapat menumbuhkan para *agent of change* (agen perubah) di dalam masyarakat,

termasuk agen perubahan dalam pola pengetahuan dan kesadaran akan gizi pada ibu hamil dan bayi di bawah dua tahun dengan pendampingan untuk deteksi dini adanya gangguan terutama akibat kekurangan gizi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2017, Jumlah Ibu Hamil yang mengalami KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I adalah 12,93% dan yang mengalami anemia sebesar 22,10%.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah pemberian edukasi kepada ibu hamil dengan menggunakan media power point dan proyektor serta diskusi tanya jawab selama 2 jam, pemeriksaan status gizi balita dan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan baduta di bawah dua tahun menggunakan instrument KPSP dan kurva pertumbuhan pada buku KIA, deteksi dini ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) dengan pengukuran lingkaran atas dan pendampingan dalam pemenuhan gizi melalui edukasi dan evaluasi pengukuran. Pada awal pertemuan dilakukan identifikasi permasalahan pada sasaran yakni mengidentifikasi ibu hamil yang memiliki kurang energi kronis, menggali pengetahuan ibu hamil dan ibu balita di bawah dua tahun. Identifikasi masalah juga dilaksanakan dengan pendekatan pada bidan Desa Papagan untuk mengetahui permasalahan dan kebutuhan kesehatan yang ada pada kelompok sasaran serta untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dan ibu baduta tersebut guna menentukan pendekatan, waktu dan pelaksanaan kegiatan dilakukan. Permasalahan-permasalahan tersebut dianalisa sebagai dasar penyusunan rencana kegiatan sebagai langkah pemecahan masalah kesehatan pada sasaran. Masalah yang didapatkan dari hasil identifikasi antara lain masalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dan ibu baduta tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan, masih terdapat ibu hamil dengan KEK, masih terdapat baduta dengan kondisi kurang gizi.

Metode ceramah digunakan pada saat pemberian informasi mengenai pentingnya 1000 hari pertama kehidupan. Metode diskusi tanya jawab digunakan terintegrasi pada saat ceramah dan juga sebagai salah satu metode saat dibutuhkan konsultasi. Pemeriksaan lingkaran atas ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi status gizi ibu hamil. Pemeriksaan

antropometri dan skrining dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) pada baduta dilakukan untuk mendeteksi status gizi baduta dan perkembangan yang ikut serta dalam kegiatan tersebut. Alat dan Media yang digunakan pada pengabdian ini adalah kertas, bollpoint, infocus, laptop, layar, slide power point, dan leaflet, timbangan bayi dan timbangan injak, meterline, buku KIA, lembar KPSP dan lembar dokumentasi.

Prosedur dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu diawali dengan permohonan dari pihak mitra dalam penyediaan nara sumber pada kegiatan bidang kesehatan di Desa Papagan dan selanjutnya Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan memberikan rekomendasai kepada dosen Prodi DIII Kebidanan untuk menindaklanjutinya. Tim dosen prodi DIII Kebidanan melakukan pendekatan kepada mitra untuk identifikasi masalah dan penyusunan rencana kegiatan.

Kegiatan program kemitraan masyarakat dalam mendampingi ibu hamil dan ibu baduta untuk meningkatkan kesehatan pada 1000 hari pertama kehidupannya dilakukan di Desa Papagan Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dilakukan selama 6 bulan pada kelas ibu hamil dan posyandu dengan frekuensi kegiatan satu kali perbulan.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam satu semester yaitu pada bulan September 2018-Februari 2019. Berikut tahapan kegiatan yang telah dilakukan:

Melakukan pendekatan dengan cara mengirim surat balasan kesanggupan permohonan sebagai nara sumber pada kegiatan kelas ibu hamil dan posyandu di desa Papagan Kecamatan Kedungwuni. Dilanjutkan dengan koordinasi dengan bidan Desa Papagan untuk identifikasi masalah, penyusunan rencana kegiatan, persiapan alat dan tempat serta teknis kegiatana. Identifikasi dilakukan dengan cara melakukan interview Bidan Desa dan kader posyandu Desa Papagan..

Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan antara lain sebagai berikut:

a. Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan

Pemberian edukasi ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu hamil dan ibu baduta tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan yang pada akhirnya

diharapkan dapat merubah perilaku mereka dalam mengoptimalkan periode emas ini dengan pemberian gizi yang baik, media yang digunakan memadai. Pengetahuan tentang nutrisi adalah elemen penting untuk meningkatkan perilaku diet yang benar sehingga memastikan hasil kehamilan yang sehat (Nchangmugyia, Nguti, Tanya, Njotang, & Ndombo, 2016).



Gambar 1. Edukasi pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di posyandu Desa Papagan

Berdasarkan pengukuran pengetahuan ibu hamil dan ibu bayi diperoleh data sebai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Pre dan Post Edukasi

| Pengetahuan | Mean | SD | T hitung | P value |
|-------------|------|-------|----------|---------|
| Pretest | 82 | 0,478 | -10,63 | 0,0001 |
| Posttest | 98 | 0,368 | | |

Hasil pengukuran pre test dan post test tentang pengetahuan ibu hamil dan ibu bayi dengan uji T test didapatkan adanya peningkatan pengetahuan, dari rata-rata pre test sebanyak 82 menjadi 98 saat posttest (selisih 16) dan p value sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi.

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan kekurangan gizi baik pada ibu hamil maupun pada bayi dibawah dua tahun adalah faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan gizi (pendidikan, pengetahuan tentang gizi, pendapatan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga). Munculnya masalah kekurangan gizi pada bayi merupakan salah satu akibat dari kurangnya gizi selama

periode kehamilannya yang jika tidak diperbaiki dapat berlanjut hingga dewasa (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015).

Pengetahuan orang tua terutama ibu menjadi faktor yang penting dalam perbaikan gizi sehingga dapat menunjang perbaikan gizi ibu hamil maupun baduta. Peningkatan pengetahuan memang tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, perubahan perilaku ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor pemungkin (*enabling factor*), faktor penguat (*reinforcing factor*) dan faktor predisposisi (*predisposing factor*). Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mungkin dapat dirubah secara langsung terhadap respon terhadap kesadaran dan pengetahuan. Oleh karena itu dengan adanya pengetahuan yang baik tentang pentingnya gizi pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga ibu hamil mampu menerapkan dengan baik pada kehamilannya, ibu baduta dapat memberikan makanan pendamping ASI sesuai kebutuhan tumbuh kembangnya (Kusumaningtyas, 2011). Hal ini juga sejalan dengan penelitian pelaksana sebelumnya bahwa ada pengaruh peningkatan pengetahuan ibu hamil antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi brain booster pada ibu hamil (Suparni, Fitriyani & Aisyah, 2019)

b. Deteksi Dini Status Gizi Pada Ibu Hamil dan Tumbuh Kembang Baduta



Gambar 2. Deteksi Dini Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Pengukuran status gizi ibu hamil dilakukan dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (Lila), Salah satu indentifikasi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas <23,5 cm (Kemenkes RI, 2017). Ibu hamil yang mengalami masalah gizi akan berdampak buruk terhadap kesejahteraan ibu maupun bayinya dan kualitas bayi yang akan dilahirkan (CN Purandare, 2013).

Kegiatan ini dilakukan dengan harapan dapat mendeteksi dini adanya KEK pada ibu hamil dan memberikan informasi untuk memperbaiki kondisinya.

Hasil pengukuran lingkar lengan atas ibu hamil adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Pengukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil

| Lila (cm) | n | % |
|-----------|----|-------|
| Tidak KEK | 10 | 66,67 |
| KEK | 5 | 33,33 |

Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan masih terdapat 33,33% ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Hasil pengukuran lingkar lengan atas ibu hamil yang telah dilakukan oleh tim pengabdian dan dicatat oleh bidan untuk ditindaklanjuti setiap bulan. Upaya pemberian informasi tentang penanganan KEK dilakukan secara bersama-sama dengan sasaran ibu hamil KEK di Puskesmas dengan berkolaborasi dengan Bagian Gizi untuk pemberian Pendamping Makanan Tambahan (PMT).



Gambar 3. Deteksi Dini Tumbuh Kembang dengan Buku KIA dan KPSP

Pengukuran status gizi ini dilakukan pada saat posyandu bayi dan balita di Desa Papagan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita terutama baduta dilakukan oleh bidan desa dibantu tim pelaksana pengabdian. Pengukuran antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Gangguan ini biasanya terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supriasa and Nyoman 2012). Kesehatan baduta dapat dilihat melalui penghitungan

BB/TB, BB/U, serta TB/ U sesuai tabel standar antropometri penilaian status gizi anak (Nurina R. 2016). Perkembangan baduta dan balita diskripping menggunakan KPSP. Standar acuan ini digunakan oleh Puskesmas setempat dan Dinas Kesehatan Pekalongan dalam menilai status gizi anak.

Tabel 3. Hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-2 tahun

| Variabel | n | % |
|---------------------|----|-------|
| Pertumbuhan | | |
| Normal | 15 | 93,75 |
| Gizi Kurang | 1 | 6,25 |
| Perkembangan | | |
| Sesuai | 15 | 93,75 |
| Meragukan | 0 | 0 |
| Menyimpang | 1 | 6,25 |

Berdasarkan hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan terdapat 1 kasus gizi kurang dan perkembangan yang menyimpang. Hasil pemantauan tumbuh kembang baduta dievaluasi dan sekaligus diberikan informasi tentang perbaikan gizi baduta yang kurang (bawah garis merah). Para ibu baduta bersemangat untuk melakukan pemantauan bersama tim pelaksana dan bersedia memberikan gizi yang baik bagi anaknya.

c. Penyuluhan Gizi pada Ibu Hamil KEK



Gambar 4. Penyuluhan gizi pada ibu hamil KEK

Setelah deteksi dini ibu hamil KEK pada Desa Papagan yang jumlahnya cukup banyak, maka tim pelaksana merasa perlunya pemberian pengetahuan tentang gizi bagi ibu hamil KEK. Sasaran pada kegiatan ini adalah seluruh ibu hamil KEK di Wilayah Kerja

Puskesmas Kedungwuni I.

Pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Secara rasional seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan berfikir lebih dalam melakukan tindakan. Ibu hamil KEK cenderung akan memperhatikan akibat yang akan terjadi apabila tidak dapat mengatasi kondisinya, sehingga diharapkan dapat lebih peduli dan memperbaiki gizinya (Kristianto, 2013). Kegiatan ini juga ditunjang dengan pembagian makanan tambahan yang menjadi program puskesmas.

d. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Setelah rangkaian kegiatan selesai dilakukan evaluasi kegiatan untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan terhadap kegiatan yang telah dilakukan guna merancang rencana tindak lanjut yang akan dilakukan setelah pengabdian selesai sehingga kegiatan dapat terus ditingkatkan. Hal ini merupakan upaya untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu hamil dan baduta.

Kelebihan kegiatan ini adalah sasaran program kemitraan masyarakat sangat antusias dalam pemberian materi dan pemeriksaan deteksi dini status gizi dan tumbuh kembang bayi di bawah dua tahun.

Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan pengabdian ini adalah lingkungan, dimana waktu pelaksanaan pada pagi hari menjelang siang, dimana waktu tidur bayi sehingga para bayi mejadi rewel mengakibatkan suasana menjadi kurang kondusif. Hal ini menyebabkan kesempatan ibu untuk melakukan praktik skrining tumbuh kembang bayi tidak terlaksana secara maksimal. Selain itu, pelaksanaan kegiatan dilakukan pada saat posyandu dan kelas ibu hamil, sehingga sasaran hanya ada pada kelompok yang menghadiri kegiatan tersebut. Hal ini bisa berdampak pada kurang meratanya manfaat hasil pengabdian, sesuai dengan hasil penelitian dari tim pelaksana sebelumnya bahwa ibu hamil yang tidak rutin melakukan antenatalcare berisiko 8,4 kali kurang dalam mempersiapkan persalinannya (Fitriyani, Aisyah, 2019).

Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah perencanaan kegiatan penelitian pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK berupa ubi jalar ungu sebagai bahan makanan yang tinggi karbohidrat dan baik untuk menambah kalori pada ibu hamil KEK.

4. Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Peduli Generasi Penerus Bangsa, Peduli Pada Awal Kehidupannya" Dengan Pendampingan pada ibu hamil dan baduta berlangsung lancar dan penuh antusias dari sasaran. Rangkaian kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi tahap persiapan mitra, tahap pelaksanaan kegiatan yang meliputi penyuluhan gizi, deteksi dini status gizi ibu hamil dan tumbuh kembang bayi dan penyuluhan gizi pada ibu hamil KEK. Tahap akhir pada rangkaian kegiatan ini adalah evaluasi pelaksanaan kegiatan. Evaluasi terhadap kegiatan selama satu semester ini berjalan lancar, tanpa gangguan yang berarti. Kegiatan pengabdian didukung oleh seluruh komponen baik dari pihak Desa Papagan maupun dari Puskesmas Kedungwuni I. Rencana berikutnya adalah penelitian pemberian makanan tambahan berupa makanan yang tinggi kalori, yakni ubi jalar ungu kepada ibu hamil KEK. Untuk itu, diperlukan peran serta seluruh elemen masyarakat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Pekajangan yang telah mendanai proses kegiatan pengabdian ini sampai akhir. Puskesmas Kedungwuni I dan Bidan Desa Papagan yang telah membantu jalannya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

6. Daftar Pustaka

- Abu-saad, K., & Fraser, D. (2010). Maternal Nutrition and Birth Outcomes. *Access*, 32, 5-25. doi: 10.1093/epirev/mxq001.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas), *e-jurnal pustaka kesehatan* 3(1).
- Bellieni, C. V., Ospedaliera, A., & Senese, U. (2016). General Practice. *Practice*, (January), 2-5. doi: 10.4172/2329-9126.1000250.
- CN Purandare. (2013). Maternal Nutritional Deficiencies and Interventions, *The Journal of Obstetric And Gynecology of India* 62(December 2012), 621-623. doi: 10.1007/s13224-013-0347-9.
- Fitriyani, Aisyah, R. D. (2019). Hubungan frekuensi antenatal care dengan program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Keperawatan Aisyiah* 15(1), 31-36.
- Kusumaningtyas, D.A (2011). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pemberian Makanan Tambahan yang Baik untuk Balita. Doctoral Dissertation, Universitas Sebelas Maret.
- Kristianto Y, Sulistyarini T. (2013). The Factors That Influence Mother ' S Behavior In Giving Food Complement Of Breast Milk For Baby In Age 6-36 Month, *Jurnal STIKES* 6(1), 99-108.
- Martorell R. (2018). Improved Nutrition in the First 1000 Days and Adult Human Capital and Helath . HHS Public Access. *Am J Hum biol*, 29(2), 1-24. doi: 10.1002/ajhb.22952.Improved.
- Nchangmugyia, A. S., Nguti, A., Tanya, K., Njotang, P. N., & Ndombo, P. K. (2016). Knowledge and Attitudes of Pregnant Mothers towards Maternal Dietary Practices During Pregnancy at the Etoug-Ebe Baptist Hospital Yaounde. *Health (San Francisco)*, 17(June), 24-29.
- Nurina, R.,(2016). Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan , Karawang. *Jurnal Care: Jurnal Resolusi Konflik, CSR, dan Pemberdayaan*, 1(1), 44-49.
- Suparni, Fitriyani, Aisyah RD. (2019). Paket Edukasi Brain Booster Pada Ibu Hamil di Kabupaten Peklaongan. *Jurnal SIKLUS* Volume 08 Nomor 02 , Juni 2019, 08, 93-101.
- Worthman, C. M., Tomlinson, M., Rotheram-borus, M. J., Medicine, B., Angeles, L., & Angeles, L. (2017). HHS Public Access. *Social Science*, 62-69. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.02.040.When.