

HUBUNGAN JARAK KELAHIRAN DAN USIA IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BAROS KOTA SUKABUMI

Saputri EE¹, Mahmudah FAN², Yustiza NR³, Puspasari R⁴

enengemisaputri@gmail.com, fitriannisanuurm@gmail.com,

nonrachmanii@gmail.com, rizkipuspasari@gmail.com

Politeknik Kesehatan Yapkesbi^{1,2,3,4}

ABSTRAK

Latar Belakang : Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LiLA. Akibat yang paling khas dari kejadian KEK adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram.

Tujuan : Untuk mengetahui Hubungan Jarak Kelahiran dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain cross – sectional dan untuk tehnik pengambilan sample menggunakan tehnik accidental sampling berjumlah 68 responden dan pengumpulan data menggunakan kuisioner.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden 32,4% responden dengan jarak kelahiran yang resiko tinggi dan sebagian dari responden 67,6% dengan jarak kelahiran yang resiko rendah. Hasil uji statistik didapatkan p=value 0,00 <0,05. Dan untuk usia ibu hamil hampir setengah dari responden 33,8% responden dengan usia resiko tinggi dan sebagian besar dari responden 66,2% dengan usia resiko rendah. Berdasarkan hasil uji statistic di dapatkan p=value 0,00 <0,05.

Kata Kunci : Kehamilan, Kurang Energi Kronik (KEK)

1. PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LiLA. Akibat yang paling khas dari kejadian KEK adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram (Anwar, 2014).

Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki dampak jangka pendek yaitu mengakibatkan pertumbuhan janin terlambat, kematian bayi dan janin, perdarahan, kematian ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), lahir cacat, premature, persalinan lama. Dampak jangka panjang yaitu mengganggu tumbuh kembang bayi seperti pertumbuhan fisik kurang optimal (stunting), perkembangan otak dan metabolisme kurang baik yang dapat menyebabkan penyakit menular diusia dewasa nanti (Rishel & Armalini, 2022).

AKI di ASEAN cenderung masih tinggi yaitu sebesar 235/100.000 KH (ASEAN Secretariat, 2022). Sedangkan AKB berada di Myanmar sebesar 282.000/100.000 KH tahun 2020 dan AKI terendah terdapat di Singapura dan tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia 16,85/1000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 berkisar 183 per 100.000 kelahiran. Kondisi ini jauh berbeda dibandingkan Malaysia dengan AKI 20 per 100.000 kelahiran (Kemenkes RI, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI sebesar 80-84% dari 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2023). Angka kematian Bayi (AKB) atau infant mortality rate (IMR) Adalah kematian yang terjadi pada penduduk yang berumur 0-11 bulan (kurang dari 1 tahun) dalam rentang 50 tahun (periode 1971-2022), penurunan KB di Jawa Barat mencapai 90% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Jarak Kelahiran dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dimana peneliti secara langsung melaksanakan pemberian kuesioner pada responden. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baros Kota Sukabumi dengan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Baros pada periode maret-juli 2025 yaitu sebanyak 204 ibu hamil. Serta sample dalam penelitian ini adalah 68 sampel. Instrumen yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan Lembar

Observasi. Analisis data dalam penelitian adalah analisis bivariat dan analisis univariat.

3. HASIL PENELITIAN

Data yang didapat selama penelitian yang dilakukan pada bulan Juli 2024, dianalisa melalui dua tahap Analisa, yaitu Analisa univariat dan Analisa bivariat. Berikut hasil Analisa univariat dan bivariat pada data hasil penelitian

a. Analisis Univariat

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah Hubungan Jarak Kelahiran dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025. Data tentang variabel yang diteliti diambil dari data primer. Sampel sebanyak 68 orang ibu hamil di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2025. Berdasarkan hasil data primer diperoleh hasil sebagai berikut :

1) Distribusi Frekuensi jarak kelahiran Ibu Hamil Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran Ibu Hamil Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

Jarak Kelahiran	Frekuensi	Presentase (%)
Resiko tinggi	22	32,4%
Resiko rendah	46	67,6%
Total	68	100%

Hasil penelitian pada bulan juli tahun 2025 puskesmas baros kota sukabumi

Berdasarkan tabel 1 dari 68 responden, hampir setengah atau sebanyak 22 responden dengan jarak kelahiran resiko tinggi (32,4%), dan sebagian besar dari responden atau sebanyak 46 orang responden lainnya dengan jarak kelahiran resiko rendah (67,6%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2024.

2) Disrtibusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

Usia ibu hamil	frekuensi	Presentase (%)
Resiko tinggi	23	33,8%
Resiko rendah	45	66,2%
Total	68	100%

Hasil penelitian pada bulan juli tahun 2025 di puskesmas baros kota sukabumi

Berdasarkan tabel 2 dari 68 responden, hampir setengah responden atau sebanyak 23 responden dengan usia resiko tinggi (33,8%), dan sebagian besar dari responden atau sebanyak 45 orang responden lainnya dengan usia resiko rendah (66,2%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2025.

3) Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baros Tahun 2025

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baros Tahun 2025

Kejadian KEK	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	27	39,7%
Tidak	41	60,3 %
Total	68	100%

Hasil penelitian pada bulan juli di Puskesmas Baros kota sukabumi tahun 2025.

Berdasarkan tabel 3 dari 68 responden, sebagian besar dari responden atau sebanyak 41 orang tidak menderita KEK (60,3%), dan hampir setengah responden atau sebanyak 27 orang responden menderita KEK (39,7%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025.

b. Analisa bivariat

Hasil Analisa ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan jarak kelahiran dan usia ibu hamil terhadap kejadian kurang energi kronik (KEK) DI Puskesmas baros kota sukabumi Tahun 2025. Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hubungan jarak kelahiran dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

Tabel 4

Hubungan Jarak Kelairan Degan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025.

No	Jarak kelahiran	Kejadian KEK				Total	P value	
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F		%
1.	Resiko tinggi	16	23,5%	6	8,8%	22	32,4%	0,00
2.	Resiko rendah	11	16,2%	35	51,5%	46	67,6%	
Jumlah		27	39,7%	41	60,3%	68	100	

Hasil penelitan pada bulan juli Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025.

Berdasarkan tabel 4 dari 68 responden yang jarak kelahirannya dengan resiko tinggi yang tidak menderita KEK yaitu sebagian kecil dari responden atau sebanyak 6 orang responden (8,8%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 16 orang responden menderita KEK (23,5%). Sedangkan yang jarak kelahirannya dengan resiko rendah yang tidak menderita KEK yaitu setengah dari responden atau sebanyak 35 orang responden (51,5%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 11 orang responden menderita KEK (13,2%).

Dengan hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai *p-value* adalah 0,00 yang

berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai $p\text{-value } \alpha \leq 0,05$, Dari hasil analisa bivariat diketahui nilai $p\text{-value } \alpha 0,00 \leq 0,05$, hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan jarak kelahiran dengan kejadian KEK di Puskesmas Baros Kota sukabumi tahun 2025.

2. Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

Tabel 5

Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kroik (KEK) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025

No	Usia ibu hamil	Kejadian KEK				Total		P value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Resiko tinggi	18	26,5%	5	7,4%	23	33,8%	0,00
2.	Resiko rendah	9	13,2%	36	52,9%	45	66,2%	
Jumlah		27	39,7%	41	60,3%	67	100	

Hasil penelian pada bulan juli Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025.

Berdasarkan tabel 5 dari 68 responden yang usianya dengan resiko tinggi yang tidak menderita KEK yaitu sebagian kecil dari responden atau sebanyak 5 orang responden (7,4%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 18 orang responden menderita KEK (26,5%). Sedangkan yang usianya dengan resiko rendah yang tidak menderita KEK yaitu sebagian besar dari responden atau sebanyak 36 orang responden (52,9%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 9 orang responden menderita KEK (13,2%).

Dengan hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai $p\text{-value}$ adalah 0,00 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai $p\text{-value } \alpha \leq 0,05$, Dari hasil analisa bivariat diketahui nilai $p\text{-value } \alpha 0,00 \leq 0,05$, hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK di Puskesmas Baros Kota sukabumi tahun 2025

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dari 68 responden, hampir setengah atau sebanyak 22 responden dengan jarak kelahiran resiko tinggi (32,4%), dan sebagian besar dari responden atau sebanyak 46 orang responden lainnya dengan jarak kelahiran resiko rendah (67,6%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2025.

Berdasarkan tabel 2 dari 68 responden, hampir setengah responden atau sebanyak 23 responden dengan usia resiko tinggi (33,8%), dan sebagian besar dari responden atau sebanyak 45 orang responden lainnya dengan usia resiko rendah (66,2%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2025

Berdasarkan tabel 3 dari 68 responden, sebagian besar dari responden atau sebanyak 41 orang tidak menderita KEK (60,3%), dan hampir setengah responden atau sebanyak 27 orang responden menderita KEK (39,7%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi

Tahun 2025.

Berdasarkan tabel 4 dari 68 responden yang jarak kelahirannya dengan resiko tinggi yang tidak menderita KEK yaitu sebagian kecil dari responden atau sebanyak 6 orang responden (8,8%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 16 orang responden menderita KEK (23,5%). Sedangkan yang jarak kelahirannya dengan resiko rendah yang tidak menderita KEK yaitu setengah dari responden atau sebanyak 35 orang responden (51,5%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 11 orang responden menderita KEK (13,2%).

Berdasarkan tabel 5 dari 68 responden yang usianya dengan resiko tinggi yang tidak menderita KEK yaitu sebagian kecil dari responden atau sebanyak 5 orang responden (7,4%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 18 orang responden menderita KEK (26,5%). Sedangkan yang usianya dengan resiko rendah yang tidak menderita KEK yaitu sebagian besar dari responden atau sebanyak 36 orang responden (52,9%), dan sebagian kecil dari responden atau sebanyak 9 orang responden menderita KEK (13,2%)

5. SIMPULAN

Hampir setengah responden atau sebanyak 22 responden yang jarak kelahirannya dengan resiko tinggi (32,4%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2025.

Hampir setengah responden atau sebanyak 23 responden usianya dengan resiko tinggi (33,8%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi tahun 2025.

Hampir setengah responden atau sebanyak 27 orang responden lainnya menderita KEK (39,7%) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025.

Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan jarak kelahiran dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) di puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2024 dengan nilai *p-value* $\alpha 0,00 \leq 0,05$

Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) di puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2025 dengan nilai *p-value* $\alpha 0,00 \leq 0,05$.

6. SARAN

a. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan untuk petugas puskesmas baros dapat lebih meningkatkan edukasi yang berkualitas dan terus menerus kepada ibu hamil tentang jarak kelahiran dan juga usia yang baik untuk hamil sehingga dapat menurunkan angka resiko tinggi dan resiko rendah menjadi tidak beresiko KEK dengan kegiatan edukasi KB dan gizi yang bisa memfaat kegiatan kelas ibu hamil, dan bekerjasama dengan DPPKB untuk kegiatan safari KB.

b. Bagi Responden

Dengan penelitian ini Disarankan kepada ibu hamil untuk kedepannya lebih banyak lagi membaca tentang faktor yang mempengaruhi kejadian KEK,

informasi dapat didapatkan dari media massa seperti internet ataupun dapat bertanya langsung kepada bidan.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

^ Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk melibatkan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian kurang energi kronik (KEK).

DAFTAR PUSTAKA

1. Anjelika, Habib Ihsan M, dan Jenny Qlifianti Demmalewa. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*. Volume 02, Nomor 01. Hal 25-34.
2. Anwar, 2014. *Prosedur Pengukuran Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK)*. Rineka Cipta.
3. ASEAN Secretariat. 2021. *Angka Kematian Ibu 2020*. Jakarta: ASEAN. Secretariat.
4. Dinas Kesehatan Kota Sukabumi. 2023. *Laporan Tahunan Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2023*. Sukabumi.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2023. *Laporan Tahunan Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024*
6. Fyrda, N., & Usman, S. (2022). Edukasi Melalui Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(6), 639–644. <https://doi.org/DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf13313>
7. Hidayat, Alimul Aziz. 2018. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
8. Kemenkes R.I. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
9. Kemenkes R.I. 2020. *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Jakarta. Kementerian Kesehatan R.I.
10. Kemenkes R.I. 2020. *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.
11. Kemenkes R.I. 2023. *Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2023*. Jakarta. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.
12. Kemenkes R.I. 2023. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta. Kementerian Kesehatan R.I.
13. Morley, D., 2021, *Prioritas Pediatri di Negara Berkembang, Terjemahan Bahasa Indonesia Oleh Rohde, J.E., Baswedan, S., hal. 248-274, Yayasan. Essentia Medica*.
14. Muhamad Z, Liputo S. Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi (Kurang Energi Kronik) KEK di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;7.
15. Notoatmodjo, S. 2018. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

16. Novi Handayani, Santra Yunola & Putu Lusita Nati Indriani. 2020. Hubungan Umur Ibu, Paritas Dan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik KEK Pada Ibu Hamil.
17. Nurannisa Fitria Afrianti, Siti Naili Ilmiani, Nurlathifah N Yusuf & Afriani Susmita Sari 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik KEK Pada Ibu Hamil.
18. Opendata Jabar, 2020.
19. Paramashanti, Bunga Astria. 2019. Gizi Bagi Ibu Dan Anak : Untuk Mahasiswa Kesehatan Dan Kalangan Umum. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
20. Prawita, dkk, 2015. kurang energi kronik KEK
21. Puskesmas Baros. 2024 Laporan Bulanan Puskesmas Baros Kota Sukabumi Tahun 2024.
22. Rintho R. 2022. Monograf Ehealth Malaria dan Kehamilan, Bandung : Media Sains Indonesia
23. Rishel, R. A., & Armalini, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Puskesmas Sikapak Kota Pariaman Tahun 2022. *Jurnal Nthn : Nan Tongga Health And Nursing Journal*, 18(1), 82–94.
24. Sari & Deltu, 2021. Dampak Penyakit Kek Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal (SSCJ)*. Vol. 1, No. 3. Hal 246-253.
25. Septiani, Et Al, 2021. Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol.2 No.2, Agustus 2022
26. Septiani, Et Al, 2021. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol.2 No.2, Agustus 2022
27. Simbolon, D., Jumiyati, dan Rahmadi, A. 2018. Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil. Yogyakarta. Deepublish.
28. Sindunata, Reki (2016) Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Masa Hamil Sampai Dengan Nifas Dan KB Di RS Royal Surabaya. [Undergraduate Thesis]
29. Sipahutar, Aritonang dan Siregar, R.L., Dewi Rostianingsih. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
30. Situmorang, R. Br. dkk. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Tuban: Pustaka El Queena.
31. Stephanie dan Kartikasari, 2016. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Melalui Pemberian Makanan Tambahan Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Zona Kebidanan*. Vol. 13 No. 2. Hal 114-123.
32. Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Alfabeta.
33. Sukarni, Icesmi K, Margareth. 2019. Buku Ajar Keperawatan. Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.

34. Sulistyaningsih. 2019. Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif Ed.1 jilid 2
Yogyakarta: Graha Ilmu
35. Suryaningsih. 2018. Kebidanan Teori dan Asuhan. Jakarta: EGC.
36. World Health Organization (WHO). 2022. Maternal mortality.
37. Yosephin. 2019. Buku Pegangan Petugas KUA: Sebagai Konselor 1000 Dalam
Menedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting. Yogyakarta:
Deepublish