

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### *The Indonesian Journal of Health Promotion*

Review Articles

Open Access

## Pengaruh Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita : *Literature Review*

### *Effect of Antenatal Care Examination (ANC) on Stunting Incidents in Toddlers : Literature Review*

Ketut Suarayasa

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako\*Korespondensi Penulis : [suarayasa@yahoo.com](mailto:suarayasa@yahoo.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Masih tingginya kejadian stunting yang terjadi merupakan sebuah masalah yang harus diperhatikan terutama terkait pelayanan Antenatal Care. Antenatal care dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan terhadap individu yang bersifat preventif care untuk mencegah terjadinya masalah yang kurang baik bagi ibu maupun janin.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemeriksaan ANC terhadap kejadian stunting pada anak balita.

**Jenis:** Penelitian ini menggunakan literatur review. Informasi Literature Review berasal dari beberapa macam sumber seperti jurnal nasional maupun internasional.

**Hasil:** *Literatur review* menunjukkan: 1) Ibu hamil dengan frekwensi ANC kurang berisiko 1,2 kali (OR = 1,22) memiliki balita stunting; 2) Ibu hamil yang tidak melakukan ANC sesuai standar berisiko 3,8 kali (OR = 3,756) memiliki balita stunting; 3) Ibu dengan kunjungan dan kualitas ANC yang kurang, memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Sementara bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko 5 kali (OR = 5,3) menjadi balita stunting; 4) Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) memiliki risiko 8,3 kali (OR= 8,383) memiliki balita stunting dibanding ibu hamil yang tidak KEK;

**Kesimpulan:** Pemeriksaan antenatal care (ANC) berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak balita

**Kata Kunci:** Pemeriksaan Antenatal Care (ANC); Kejadian Stunting

#### Abstract

**Background:** *The high incidence of stunting is a problem that must be considered, especially related to antenatal care services. Antenatal care carried out by trained and professional health workers can prevent and detect complications in the fetus and pregnant women early so that they do not occur. Antenatal care is a service to individuals that is preventive care to prevent the occurrence of problems that are not good for the mother and fetus.*

**Purpose:** *This study aims to determine the effect of ANC examination on the incidence of stunting in children under five.*

**Type:** *This study uses a literature review. Literature Review information comes from various sources such as national and international journals.*

**Results:** *Literature review shows: 1) Pregnant women with ANC frequency are less at risk of 1.2 times (OR = 1.22) of having stunted toddlers; 2) Pregnant women who do not perform ANC according to the standard are at risk of 3.8 times (OR = 3.756) of having stunted toddlers; 3) Mothers with poor ANC visits and quality, have a risk of giving birth to babies with low birth weight (LBW). Meanwhile, babies with low birth weight (LBW) have 5 times the risk (OR = 5.3) of becoming stunted toddlers; 4) Pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) have a risk of 8.3 times (OR= 8.383) of having stunted toddlers compared to pregnant women who are not KEK.*

**Conclusion:** *Antenatal care (ANC) examination has an effect on the incidence of stunting in children under five*

**Keywords:** *Antenatal Care Examination (ANC); Stunting events*

## PENDAHULUAN

Stunting ialah gangguan pertumbuhan karena malnutrisi yang biasa terjadi pada anak-anak berusia dibawah lima tahun. Stunting suatu kondisi dimana keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (zscore) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD (1)(2). Anak-anak dikategorikan stunting jika panjang/tinggi badannya kurang dari -3 SD dari median Standar Pertumbuhan Anak menurut World Health Organization (WHO) untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan akan terlihat saat anak berusia dua tahun (3)(4). Stunting pada balita dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak (5)(6).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024 (7). Saat ini stunting masih menjadi prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (5)(8).

Penangan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK (9)(10). Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Salah satu sasaran untuk intervensi gizi sensitif adalah remaja. Remaja merupakan kelompok yang perlu mendapat perhatian serius mengingat masa remaja adalah masa transisi dari anak-anak ke dewasa dan belum mencapai tahap kematangan fisiologis dan psikososial (11)(12).

Masih tingginya kejadian stunting yang terjadi merupakan sebuah masalah yang harus diperhatikan terutama terkait pelayanan Antenatal Care. Antenatal care dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi (13).

Antenatal Care (ANC) adalah kunjungan yang dilakukan ibu selama masa kehamilannya ketenaga kesehatan dengan tujuan melakukan pemeriksaan kehamilannya. Standar pelayanan Antenatal Care (ANC) antara lain meliputi "11T" yaitu penimbangan berat badan, pengukuran lingkar lengan atas (LILA), pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, penghitungan denyut jantung janin (DJJ), pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT), penentuan presentasi janin, pemberian tablet tambah darah (tablet besi), penatalaksanaan penanganan kasus dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) efektif (14)(15)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan terhadap individu yang bersifat preventif care untuk mencegah terjadinya masalah yang kurang baik bagi ibu maupun janin. Pelayanan antenatal merupakan upaya kesehatan perorangan yang memperhatikan ketelitian dan kualitas pelayanan medis yang diberikan, agar dapat melalui persalinan dengan sehat dan aman diperlukan kesiapan fisik dan mental ibu, sehingga ibu dalam keadaan status kesehatan yang optimal (16)(17).

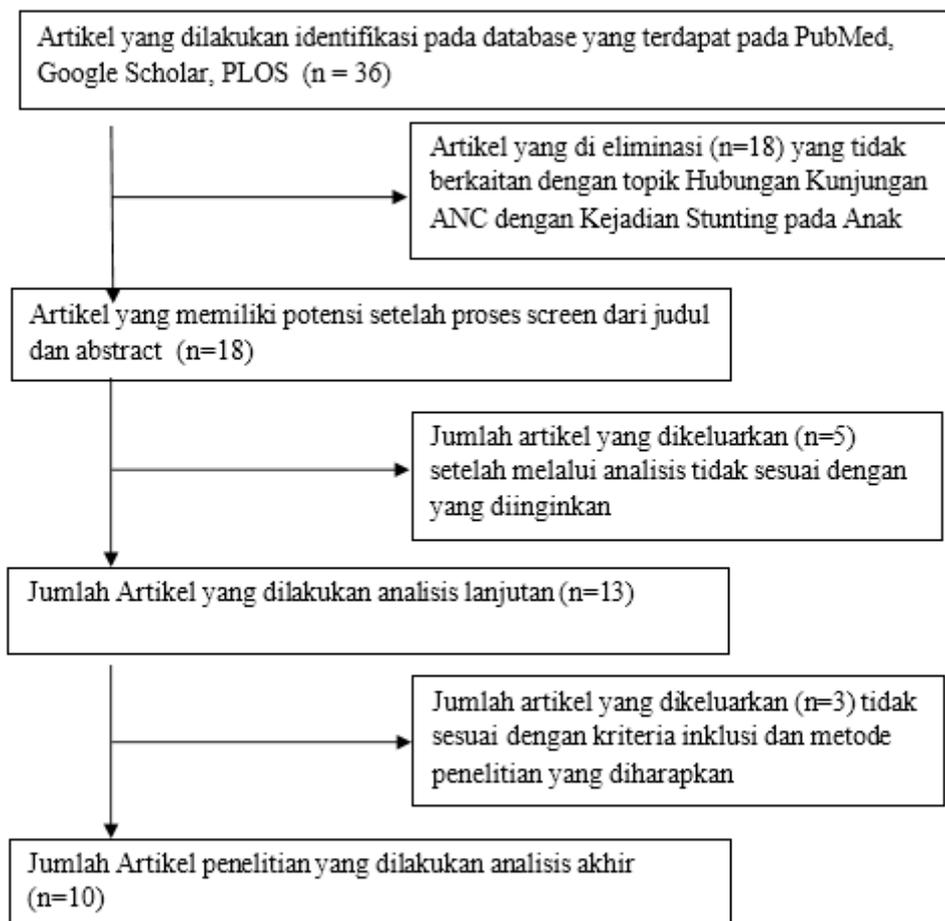
Pelayanan antenatal (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3, dimana diharapkan saat kunjungan dilakukan pemeriksaan USG (18).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian stunting pada anak balita.

## METODE

Jenis penelitian dengan menggunakan literatur review. Informasi Literature Review berasal dari beberapa macam sumber seperti jurnal nasional maupun internasional yang dilakukan seperti dengan menggunakan tiga database (*Google Scholar PubMed, dan PLOS*) yang bersangkutan mengenai hasil Penelitian (19)(20). Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan boolean operator (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah peneliti dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Terdapat kata kunci dalam menemukan artikel yaitu "*Stunting*" *AND* "*ANC*" *AND* "*Children*"

### Seleksi Studi Literatur Review



### HASIL DAN PEMBAHASAN

Jurnal yang ditulis oleh Nirmalasari, NO (2020) membahas bahwa stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita saja. Di Indonesia, telah banyak dilakukan penelitian mengenai faktor risiko stunting. Risiko stunting dapat dimulai sejak masa konsepsi, yaitu dari faktor ibu (11)(21). Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sejak hamil sampai melahirkan berperan besar menimbulkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Pada saat hamil, layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan), dan pembelajaran dini yang berkualitas juga sangat penting. Hal ini terkait dengan konsumsi suplemen zat besi yang memadai saat hamil, pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal (22)(23).

Kunjungan *antenatal care* selama kehamilan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Hutasoit M, dkk (2020) didapatkan hubungan antara *Ante Natal Care* dengan kejadian stunting pada balita didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) dengan keeratn hubungan ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar (0,389) kategori hubungan sedang (24).

Frekuensi kunjungan *antenatal care* juga berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Hal ini didukung hasil penelitian oleh Titaley, CR, et all (2019) didapatkan bahwa kejadian stunting pada anak-anak yang ibunya selama kehamilan menghadiri kurang dari empat layanan perawatan antenatal (aOR = 1,22, 95% CI: 1,08–1,39 ). Hasil ini mencerminkan kebutuhan untuk mempromosikan pemanfaatan layanan perawatan antenatal untuk ibu dan bayinya, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini. Beberapa kontak selama kunjungan antenatal

menyebabkan kontak teratur dan berulang dengan petugas kesehatan dan kesempatan untuk sesi pendidikan kesehatan interaktif (25).

Selanjutnya, penelitian oleh Eka, MB, dkk (2020) juga menunjukkan bahwa faktor risiko yang menjadi faktor dominan pada kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi adalah tinggi badan ibu saat hamil dan frekuensi kunjungan ANC (8).

Hasil penelitian oleh Berhe, K, et al (2019) menemukan bahwa berat badan lahir kurang dari 2,5 kg ditemukan sebagai faktor risiko stunting pada anak (OR = 5,3; 95% CI: 2,1, 19,8). Pengamatan serupa terlihat dalam studi yang dilakukan di Ethiopia, shire Indasilassie, Urmia (barat laut Iran). Hasil mendukung pernyataan diatas (26). Berat badan saat lahir merupakan prediktor kuat untuk ukuran di kemudian hari karena sebagian besar bayi dengan berat lahir rendah tidak mengejar ukuran normal selama masa kanak-kanak. Memiliki berat badan rendah saat lahir memiliki efek buruk yang mendalam pada kesehatan dan perkembangan neonatus. Pada anak kurang gizi, terjadi penurunan hormon kunci yang bertanggung jawab untuk pertumbuhan, seperti insulin-like growth factor-1 (IGF-1) dan hormon tiroid yang menyebabkan pertumbuhan linier lebih rendah. Selain itu, terjadi penurunan kejadian anabolik pada sintesis jaringan yang bergantung pada insulin, menghasilkan massa tubuh tanpa lemak yang lebih rendah dan gangguan pertumbuhan tulang (27).

Dengan melakukan antenatal care yang memadai, ibu akan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemberian makanan yang tepat untuk bayinya setelah melahirkan, termasuk pemberian ASI dan makanan pendamping ASI. Para ibu juga dapat memperoleh kesempatan untuk menerima informasi tentang penyakit dan infeksi pada masa kanak-kanak, serta cara pencegahannya. Kehadiran yang memadai di ANC mungkin juga terkait dengan sikap ibu tentang memberikan perawatan yang memadai setelah melahirkan, menghasilkan pertumbuhan dan kesejahteraan anak yang optimal (23).

Ibu dengan kunjungan dan kualitas ANC yang kurang, memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang berperan dengan kejadian stunting. Saat kunjungan ANC ibu hamil akan mendapatkan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh, mendapat konseling pendidikan kesehatan, serta mendapat suplemen asam folat dan zat besi. Sehingga hal ini diharapkan dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, mencegah lahirnya bayi prematur dan bayi kecil, serta bayi mendapatkan kecukupan nutrisi sejak dalam kandungan. Dengan demikian dapat mengurangi angka kejadian stunting pada balita (28).

Penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati et al (2018) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ( $p=0,01$ ) antara status gizi ibu berdasarkan upper arm conference dengan kejadian stunting, yang terjadi karena ibu dengan KEK sudah lama mengalami gizi buruk. Jika kondisi ini berlanjut maka kebutuhan nutrisi janin akan terganggu dan menyebabkan Intrauterine Growth Retardation (IUGR). Bayi baru lahir dengan berat badan rendah berisiko mengalami stunting di kemudian hari. Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2016) dan Susilowati (2018) juga menunjukkan hasil yang serupa (29).

Penelitian oleh Berhe, K, et al (2019) juga menyatakan bahwa sekitar 50 (45,5%) ibu pada kelompok kasus dan 102 (46,4%) ibu pada kelompok kontrol melakukan 4 kali kunjungan antenatal care (ANC) ke atas. BMI ibu yang rendah ( $<18,5\text{kg/m}^2$ ) merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak. Gizi ibu yang buruk selama kehamilan dan menyusui dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak-anak mereka. Wanita yang kekurangan berat badan selama kehamilan dan bahkan sebelum kehamilan akan mengalami penurunan transportasi asam amino melalui plasenta ke janin yang berkontribusi terhadap penurunan pertumbuhan janin dan memiliki anak yang terhambat yang melanggengkan transmisi stunting antar generasi (26).

Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Alifariki, LA, dkk (2022), dilaporkan bahwa faktor risiko kekurangan energi dan protein kronis terhadap kejadian stunting memiliki nilai OR sebesar 8,383, artinya bahwa ibu yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama hamil berisiko sebesar 8,3 kali memiliki balita menderita stunting dibanding ibu yang tidak KEK saat hamil. Kekurangan Energi Kronis (KEK) keadaan dimana status gizi seseorang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. Ibu hamil yang mengalami permasalahan nutrisi, dalam hal ini kekurangan nutrisi akan mengganggu proses (30).

Hasil penelitian Vita C dkk (2020) menunjukkan analisis kualitas ANC dengan stunting didapatkan nilai  $p$  value sebesar 0,004 ( $\alpha < 0,05$ ) dengan OR: 3.756, yang artinya bahwa ibu yang tidak melakukan ANC sesuai dengan standar memiliki risiko kemungkinan 3,8 kali balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC sesuai standar (31). Frekuensi ANC yang sesuai dengan standar maka pelaksanaan dari kualitas ANC akan berjalan secara optimal. Jika terjadi gangguan pada trimester pertama dan ibu hamil datang ketenaga kesehatan maka akan mendapatkan edukasi yang baik dan tatalaksana kasus yang dapat membantu memperkecil kelainan yang terjadi yang dapat berdampak pada janin (32).

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa ibu hamil dengan frekwensi ANC kurang berisiko 1,2 kali (OR = 1,22) memiliki balita stunting; Ibu hamil yang tidak melakukan ANC sesuai standar berisiko 3,8 kali (OR = 3,756) memiliki balita stunting; Ibu dengan kunjungan dan kualitas ANC yang kurang, memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Sementara bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko 5 kali (OR = 5,3) menjadi balita stunting; Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) memiliki risiko 8,3 kali (OR= 8,383) memiliki balita stunting dibanding ibu hamil yang tidak KEK;

## DAFTAR PUSTAKA

1. Candra MKes(Epid) DA. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting [Internet]. Epidemiologi Stunting. 2020. 1–53 p.
2. Pedia S. Stunting pedia. 2022.
3. WHO. WHO Recommendation on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary. Lancet. 2018;387(10017):1–10.
4. BAPPENAS. Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. Kementerian Perenc Pembang Nas dan United Nations Child Fund [Internet]. 2017;1–105. Available from: [https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG\\_Baseline\\_report.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf)
5. UNICEF. Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Unicef Indones. 2020;8–38.
6. Sandjojo E putro. Buku saku desa dalam penanganan stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. 2017;42.
7. Kemenkes RI. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2018. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2018.
8. Indah Budiastutik, Muhammad Zen Rahfiludin. Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang . Amerta Nutr. 2019;3(3):122–9.
9. Ilmu J, Internasional H, Ilmu F, Dan S, Politik I, Sriwijaya U. PERAN UNITED NATION CHILDREN ' S FUND ( UNICEF ) DALAM MENURUNKAN ANGKA STUNTING DI INDONESIA SELAMA PANDEMI COVID TAHUN 2019-2021 SKRIPSI. 2022;
10. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting [Internet]. 2018;(November):1–51.
11. Mohammed SH, Muhammad F, Pakzad R, Alizadeh S. Socioeconomic inequality in stunting among under-5 children in Ethiopia: A decomposition analysis. BMC Res Notes [Internet]. 2019;12(1):1–5.
12. Djauhari T. GIZI DAN 1000 HPK. Sainatika Med. 2017;
13. Unicef. Kesehatan Ibu & Anak. UNICEF Indones. 2012;
14. Saifuddin A. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2004.
15. [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Situasi Kesehatan Ibu. Kemenkes RI, Pusat data dan informasi. 2014.
16. Diana F. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. J Kesehat Masy Andalas. 2010;
17. Suarayasa K, Wandira BA. Antenatal Care Description and Pregnancy Risk of Pregnancy in Pregnant Mother in Palu City 2019: Study of Co-Ass Assistance for IKM-KK Faculty of Medicine, Tadulako University. J La Medihealthico. 2020;
18. Permenkes RI N 2. Pmk 21 Tahun 2021. Asuhan Kebidanan tentang pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 2021;1–184.
19. S. Anne. BS. Literature Review. ANZ J Surg. 2014;84:207–10.
20. Andriani W. Penggunaan Metode Sistematis Literatur Review dalam Penelitian Ilmu Sosiologi. J PTK dan Pendidik. 2022;7(2).
21. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. Qawwam J Gend Mainstreaming. 2020;14(1):19–28.
22. RI. K. Kegiatan Pelayanan Antenatal Care. 2011 (Diakses 12 Oktober 2018). Maj Farmas etik a. 2018;
23. Direktur KK, Bina J, Masyarakat K, Kesehatan K, Katalog RN. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. 2010;
24. Hutasoit M, Utami KD, Afriyiliani NF, Keperawatan P, Kesehatan F, Jenderal U, et al.
25. Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A. Determinants of the Stunting of Children in Indonesia : A

- Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*. 2013;11:1160.
26. Habimana S, Biracyaza E. <p>Risk Factors Of Stunting Among Children Under 5 Years Of Age In The Eastern And Western Provinces Of Rwanda: Analysis Of Rwanda Demographic And Health Survey 2014/2015</p>. *Pediatr Heal Med Ther*. 2019;Volume 10:115–30.
  27. Qurani RM, Karuniawaty TP, John RE. Correlation Between Maternal Factor and Stunting Among Children. *Jph Recode*. 2022;5(March):107–16.
  28. Lozano R, Wang H, Foreman KJ, Rajaratnam JK, Naghavi M, Marcus JR, et al. Progress towards Millennium Development Goals 4 and 5 on maternal and child mortality: An updated systematic analysis. *Lancet*. 2011;
  29. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah & N. Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Baduta dengan Stunting Pada Baduta. 2018;25.
  30. Brigitte SR. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Stunting. *Hub Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan di Wil Pesisir Kec*. 2013;3(1):155–64.
  31. Camelia V. Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *J Issues Midwifery*. 2020;4(3):100–11.
  32. Sistiarani C, Gamelia E, Umiyarni D, Sari P. Fungsi Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Kesehatan Ibu dan Anak pada Ibu Function of Utilization Maternal Child Health Book to Maternal Knowledge. 2012;353–8.