



Pendampingan Ibu Hamil Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronis di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Agustina Abuk Seran¹, Nurlaelah Al-Tadom², Matje Meriaty Huru^{*3}, Linda Risyati⁴, Maria Florentina Nining Kosad⁵, Melinda Rosita Wariyaka⁶, Ni Luh Made Diah Putri Anggaraeningsih⁷, Firda Kalsum Kiah⁸

¹⁻⁸Program Studi DIII Kebidanan, Kemenkes Poltekkes Kupang

*e-mail: agustinaseran07@gmail.com¹, lailaaltadom01@gmail.com², atiaureliapaul@gmail.com^{*3}, risyati.lr@gmail.com⁴, 10niningkosad11@gmail.com⁵, wariyakamelinda1984@gmail.com⁶, diah.putri.sukamara@gmail.com⁷, firdakiah26@gmail.com⁸

DOI : 10.62354/healthcare.v2i1.20

Received : January 1st 2024 Accepted : January 24th 2024 Published : March 31th 2024

Abstrak

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan masalah gizi yang sering dihadapi oleh ibu hamil, yang disebabkan karena adanya ketidak seimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi[1]. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Ibu hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5. KEK pada ibu hamil dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin, termasuk peningkatan risiko kelahiran prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam upaya pencegahan KEK. Metode yang digunakan melalui penyuluhan dan pendampingan pembuatan menu makanan. Mitra dalam kegiatan ini yaitu semua ibu hamil yang berada di Desa Oelnasi sebanyak 31 orang. Evaluasi pengetahuan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test serta pengukuran LILA setiap bulan. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pre-test adalah 58,5 (SD=10,66) dan rata-rata skor post-test adalah 96,7 (SD=4,19). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan ($p=0,000$; $\alpha < 0,05$) dan adanya peningkatan ukuran LILA pada ibu hamil setelah dilakukan pendampingan selama 90 hari.

Kata kunci: pendampingan ibu hamil, pencegahan kekurangan energi kronik

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) is a nutritional problem that is often faced by pregnant women, which is caused by an imbalance in nutritional intake between energy and protein, so that the nutrients needed by the body are not enough. Pregnant women are a group that is vulnerable to nutritional problems. Pregnant women are at risk of experiencing CED if they have an Upper Arm Circumference (LILA) of <23.5. CED in pregnant women can have serious impacts on maternal and fetal health, including an increased risk of premature birth, low birth weight babies, and complications during pregnancy and childbirth. The purpose of this activity is to increase the knowledge of pregnant women in efforts to prevent CED. The method used is through complaining and assisting in making food menus. Partners in this activity are all pregnant women in Oelnasi Village as many as 31 people. Evaluation knowledge using pre-test and post-test questionnaires as well as LILA measurement every month. The results of the assessment show that tDifferences The average pretest score was 58.5 $\pm$ 10.66 and the average post-test score was 96.7 $\pm$ 4.19. The results of the statistical test showed that there was a significant increase in the knowledge of pregnant women after counseling ($p=0.000$; $\alpha < 0.05$) and an increase in the size of LILA in pregnant women after 90 days of assistance.

Keywords: assistance for pregnant women, prevention of chronic energy deficiency

1. PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan masalah gizi yang sering dihadapi oleh ibu hamil, yang disebabkan karena adanya ketidak seimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi[1]. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Ibu hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm [2]. KEK pada ibu hamil dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin, termasuk peningkatan risiko kelahiran prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Di Indonesia, prevalensi KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil usia 15-49 tahun sebesar 17,3%. Diharapkan angka ini dapat menurun sebesar 1,5% setiap tahunnya[1]. Berdasarkan Riskesdas Provinsi Nusa Tenggara Timur, prevalensi KEK di wilayah ini masih cukup tinggi sebesar 36,8% sedangkan Kabupaten Kupang ibu Hamil dengan KEK sebesar 22,7%[3]. Desa Oelnasi merupakan salah satu desa yang berada di Wilayah Kabupaten Kupang yang memiliki jumlah ibu hamil dengan KEK sebanyak 3 orang. Faktor yang menyebabkan KEK di desa ini meliputi rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, akses yang terbatas terhadap makanan bergizi, serta kondisi ekonomi yang mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari. Selain itu, keterbatasan layanan kesehatan yang memadai juga menjadi kendala dalam penanganan KEK di daerah ini.

Masalah gizi pada ibu hamil menjadi perhatian penting dalam upaya perbaikan gizi masyarakat, karena dapat berdampak signifikan pada perkembangan janin yang dikandung[4]. Salah satu pendekatan yang telah terbukti efektif dalam mengatasi masalah kesehatan ibu hamil adalah pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan. Pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan adalah langkah penting dalam upaya pencegahan kekurangan energi kronik (KEK) yang dapat berdampak signifikan pada kesehatan ibu dan janin. Dengan adanya pendampingan yang efektif memungkinkan pemantauan dan peningkatan status gizi ibu hamil karena ibu hamil dapat menerima informasi yang tepat tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan untuk mencegah KEK serta dampak negatif dari KEK terhadap kesehatan ibu dan janin. Pendampingan bagi ibu hamil juga memungkinkan deteksi dini gejala kekurangan energi kronik dan tenaga kesehatan dapat melakukan

skrining rutin untuk mengidentifikasi tanda-tanda KEK, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Pendampingan yang komprehensif dan berkelanjutan selama kehamilan merupakan kunci untuk mencegah KEK dan memastikan kesehatan ibu serta perkembangan optimal janin. Dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas sangat penting dalam mewujudkan hal ini.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ada maka kami merasa pentingnya melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk pencegahan Kekurangan Energi Kronis di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

2. METODE

a. Pra-Kegiatan

- 1) Tim PKM melakukan survey ke lokasi kegiatan dengan tujuan mengetahui permasalahan mitra, melakukan pengambilan data awal, melakukan koordinasi dengan pihak mitra dan pemerintah setempat terkait dengan izin lokasi. penyusunan proposal PKM, merancang pelaksanaan kegiatan, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan PKM.
- 2) Tim mengurus surat izin pengabdian masyarakat, menyiapkan materi penyuluhan, alat dan bahan serta semua perlengkapan kegiatan yang akan dibutuhkan saat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.
- 3) Mengirim surat permohonan izin dan melakukan pendekatan kepada Kepala Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.
- 4) Melakukan koordinasi dengan bidan koordinator sebagai penanggung jawab wilayah kerja desa Oelnasi serta membantu menyiapkan mitra yaitu keluarga dan ibu hamil.

b. Kegiatan

- 1) Pelaksanaan kegiatan PKM ini diawali dengan sambutan sekaligus membuka kegiatan PKM di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.
- 2) Pretest : untuk mengetahui pemahaman peserta sebelum diberikan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan Pre-Test.
- 3) Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil terkait dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

- 4) Pendampingan penyusunan Menu Makanan berbahan dasar pangan lokal.
 - 5) Penutupan dan foto bersama tim dan penanggung jawab desa Oelnasi, perawat, ahli gizi serta kader posyandu.
- c. Monitoring dan Evaluasi
- 1) Melakukan post-test, untuk mengevaluasi pemahaman peserta
 - 2) Pengukuran LILA ibu hamil setiap bulan
 - 3) Seluruh kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan baik sesuai dengan jadwal dan perencanaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Kantor Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan keluarga dan ibu hamil dalam penanganan KEK selama masa kehamilan.

a. Pra-kegiatan

Kegiatan ini diawali dengan melakukan survey lokasi untuk memperoleh data dan mengidentifikasi permasalahan mitra. Survey dilakukan pada tanggal 7-9 Desember 2023. Tim PKM melakukan koordinasi dengan bidan desa dan pemerintah setempat serta melakukan proses perizinan pelaksanaan kegiatan. Data yang diperoleh dari bidan desa setempat bahwa jumlah ibu hamil di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang sebanyak 31 orang, terdapat 3 orang ibu hamil dengan KEK. Permasalahan lainnya yaitu ibu hamil belum memahami dengan baik tentang KEK dan dampaknya bagi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya serta upaya penanganan KEK pada masa kehamilan. Setelah team PKM memperoleh data dan permasalahan yang ada, selanjutnya team PKM menyusun proposal PKM, merancang semua kegiatan yang akan dilakukan, menyiapkan materi penyuluhan berupa leaflet, power point, video yang berkaitan dengan KEK, soal pre-test dan post-test, serta perlengkapan lainnya yang akan dibutuhkan saat pelaksanaan kegiatan PKM. Selanjutnya melakukan ijin pelaksanaan pengabdian masyarakat dosen yang ditujukan kepada kepala Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Ketua Tim berkoordinasi dengan bidan desa setempat, Kepala Desa Oelnasi dan Kepala Puskesmas untuk menyampaikan rencana pelaksanaan, maksud dan tujuan kegiatan dengan sasaran

kegiatan yaitu ibu hamil yang berada di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

b. Tahap Kegiatan

Kegiatan diawali dengan sambutan dari ketua Tim PKM dosen Program Studi D-III Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan sambutan oleh kepala desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang sekaligus membuka kegiatan PKM dosen secara resmi. Kegiatan ini dihadiri oleh semua ibu hamil dan keluarganya, bidan, perawat, ahli gizi, team pengabdian masyarakat dosen dan mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang bertempat di Kantor Desa Oelnasi pada tanggal 5 Januari 2024.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan PKM oleh Kepala Desa Oelnasi.

Masalah gizi pada ibu hamil menjadi perhatian penting dalam upaya perbaikan gizi masyarakat, karena dapat berdampak signifikan pada perkembangan janin yang dikandung[4]. Dampak lain apabila ibu hamil dengan KEK yaitu anak stunting, gangguan pertumbuhan otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa [5]. Salah satu pendekatan yang telah terbukti efektif dalam mengatasi masalah kesehatan ibu hamil adalah pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan. Pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan adalah langkah penting dalam upaya pencegahan kekurangan energi kronik (KEK) yang dapat berdampak signifikan pada kesehatan ibu dan janin. Dengan adanya pendampingan yang efektif memungkinkan pemantauan dan peningkatan status gizi ibu hamil karena ibu hamil dapat menerima informasi yang tepat tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan untuk mencegah KEK serta dampak negatif dari KEK terhadap

kesehatan ibu dan janin. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Adfar et al., 2022, pendampingan ibu hamil kurang energi kronis (KEK) terbukti efektif meningkatkan status gizi ibu hamil KEK [6]. Salah satu pendampingan bagi ibu hamil sebagai upaya dalam pencegahan KEK yaitu dengan memberikan penyuluhan. Menurut penelitian oleh Febriantika, 2017, penyuluhan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil[7].

Setelah kegiatan PKM ini di buka oleh Kepala Desa Oelnasi, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan dan pengukuran LILA ibu hamil oleh team PKM dan mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang. Seperti terlihat pada gambar 2.



Gambar 2. Pengukuran LiLA pada ibu hamil

Permasalahan yang sampai dengan saat ini masih menjadi permasalahan di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK pada ibu hamil dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin, termasuk peningkatan risiko kelahiran prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Penyuluhan diberikan bagi ibu hamil dan keluarganya terkait dengan upaya pencegahan dan penatalaksanaan KEK selama masa kehamilan. Manfaat dari penyuluhan antara lain adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi saat kehamilan untuk tercapainya peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai KEK serta mencegah resiko yang terjadi akibat kekurangan energi kronik. Dengan peningkatan pengetahuan diharapkan khalayak sasaran mampu

melakukan perilaku pemenuhan nutrisi.

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian yaitu ceramah dan tanya jawab dengan menggunakan berbagai media seperti laptop, leaflet, video dengan tujuan untuk memberikan pemahaman bagi keluarga dan ibu hamil tentang upaya pencegahan KEK. Menurut Magdalena, 2018, pendidikan gizi yang diberikan kepada ibu hamil dengan menggunakan metode ceramah menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada saat sebelum dan sesudah ibu hamil diberikan penyuluhan [8]. Hasil penelitian oleh Nadiya & Rahma, 2020, menyatakan bahwa penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK [9]. Peserta sangat antusias mengikuti penyuluhan dari awal kegiatan penyuluhan sampai selesai, dimana peserta sangat aktif bertanya dan berdiskusi. Penyuluhan merupakan salah satu langkah yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya. Menurut Siagian et al., 2024, ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan perilaku gizi ibu hamil berisiko KEK [10]. Oleh karena itu pentingnya penyuluhan bagi ibu hamil tentang pentingnya upaya pencegahan KEK selama masa kehamilan. Seperti terlihat pada gambar 3.



Gambar 3. Suasana Penyuluhan Oleh Tim pengabdian

Selain penyuluhan, kegiatan lainnya yaitu pendampingan penyusunan menu makanan tambahan (PMT) dengan menggunakan pangan lokal yang ada di

masyarakat. Menu makanan yang disusun ini digunakan sebagai menu PMT selama 90 hari sejak bulan Januari- Maret 2024, yang dibuat sedemikian rupa sehingga setiap harinya ibu hamil dapat mengatur jenis maupun jumlah porsi makanan yang dibutuhkan. Pengukuran LILA dilakukan setiap bulan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di Posyandu untuk menilai apakah adanya peningkatan ukuran LILA setelah dilakukan pendampingan.

Pendampingan yang komprehensif dan berkelanjutan selama kehamilan merupakan kunci untuk mencegah KEK dan memastikan kesehatan ibu serta perkembangan optimal janin. Menurut penelitian Simbolon et al., 2019, bahwa adanya pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan perilaku pemenuhan gizi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) [12].

c. Monitoring dan Evaluasi

Pengetahuan ibu hamil di evaluasi menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Rata-rata skor pre-test adalah 58,5 (SD=10,66) dan rata-rata skor post-test adalah 96,7 (SD=4,19). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan tentang pencegahan KEK pada masa kehamilan ($p = 0,000$; $\alpha < 0,05$). Seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengukuran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronik di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang (N=31)

Pengetahuan Ibu Hamil	Rata-Rata	Standar Deviasi	Nilai Minimum-Nilai Maksimum	<i>p-value</i>
Pre-test	58,5	10,66	45,00-85,00	0,000*
Post-test	96,7	4,19	85,00-100,00	

*Bermakna pada $\alpha < 0,05$

Dokumentasi kegiatan pengabdian dilakukan dalam bentuk foto kegiatan dan laporan kegiatan yang akan diserahkan kepada pihak Desa Oelnasi, Puskesmas Tarus dan institusi Kemenkes Poltekkes Kupang sebagai bukti dari pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dan dijadikan bahan evaluasi terhadap kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan.

Dari hasil pengukuran LILA didapatkan bahwa adanya peningkatan ukuran LILA pada setiap ibu hamil. Menurut hasil penelitian Adfar et al., 2022, bahwa adanya perbedaan yang signifikan pada ukuran LILA subjek sebelum dan setelah dilakukan pendampingan, dimana ukuran LILA setelah pendampingan meningkat[6]. Menurut Pastuty et al., 2018, bahwa ada perbedaan ukuran LILA sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan pada ibu hamil[11].

d. Kendala yang Dihadapi dan Masalah Lain Yang Terekam

Tidak ada kendala dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pengabdian berjalan dengan baik dan lancar.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan baik dan lancar. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pre-test adalah 58,5 (SD=10,66) dan rata-rata skor post-test adalah 96,7 (SD=4,19). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader posyandu dan orangtua balita yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan ($p=0,000$; $\alpha < 0,05$). Adanya peningkatan ukuran LILA pada ibu hamil setelah dilakukan pendampingan selama 90 hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Pusat PPM Kemenkes Poltekkes Kupang yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Terimakasih juga kami ucapkan kepada Kepala Desa Oelnasi yang telah memberikan izin kepada kami tim PKM untuk menjadikan wilayah Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang sebagai lokasi kegiatan Pengabdian Masyarakat. Terimakasih juga kami ucapkan kepada semua ibu hamil yang telah bersedia sebagai peserta dalam kegiatan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [2] M. Muliani, "Hubungan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan," *Promot.*

- J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 1, 2016.
- [3] Kemenkes RI, *Laporan Propinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019.
- [4] F. Paramita, *Gizi pada Kehamilan*. Malang: Wineka Media, 2019.
- [5] N. M. Etika, "Bahayanya Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil," *Diambil dari <https://helohehat.com/kehamilan/kandungan/kek-gangguan-gizi-saat-hamil>*, 2020.
- [6] T. D. A. Adfar, M. Nova, and I. Adriani, "Efektifitas Pendampingan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Terhadap Peningkatan Status Gizi: The Effectiveness of Assistance For Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency Towards Increasing Nutrition Status," *J. Pangan Kesehat. dan Gizi Univ. Binawan*, vol. 2, no. 2, pp. 37–47, 2022.
- [7] N. Febriantika, "Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai gizi ibu hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2016," *Hear. J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 2, 2017.
- [8] M. Magdalena, "Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru Tahun 2017," *JPK J. Prot. Kesehat.*, vol. 7, no. 1, pp. 53–60, 2018.
- [9] S. Nadiya and R. Rahma, "Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet Pada Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Masa Kehamilan Di Desa Desa Pulo Kiton Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2020," *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 6, no. 1, pp. 383–392, 2020.
- [10] M. Siagian, R. Ginting, M. I. Silalahi, Y. T. Sinurat, and P. S. Sinaga, "Pengaruh Penyuluhan dan Pemberian Buku Saku Terhadap Peningkatan Perilaku Gizi Ibu Hamil Beresiko KEK di Wilayah Puskesmas Buhit," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 2, pp. 2484–2491, 2024.
- [11] R. Pastuty, K. M. Rochmah, and T. Herawati, "Efektivitas program pemberian makanan tambahan-pemulihan pada ibu hamil kurang energi kronik di kota palembang," *J. Ilmu Kesehatansi. Masy.*, vol. 9, no. 3, pp. 179–188, 2018.
- [12] D. Simbolon, A. Rahmadi, and J. Jumiyati, "Pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan perilaku pemenuhan gizi ibu hamil kurang energi kronik (KEK)," *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 269–275, 2019.