

## **Penyuluhan Kekurangan Energi Kronis untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur**

Yunri Merida<sup>1</sup>, Shandy Wigya Mahanani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

Email Korespondensi: yunrimerida@gunabangsa.ac.id

### **ABSTRAK**

Kehamilan merupakan periode penting yang memerlukan perhatian khusus, terutama dalam hal pemenuhan gizi. Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi di mana ibu mengalami kekurangan asupan energi dan protein dalam waktu lama, yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin. KEK sering dikaitkan dengan status gizi buruk, yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Pemahaman mendalam tentang KEK pada kehamilan penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian terkait gizi buruk. Kabupaten Klaten, yang mencatat prevalensi KEK sekitar 15,8%. Studi di Puskesmas Manisrenggo, Klaten, mengidentifikasi bahwa faktor ekonomi, kurangnya kesadaran gizi, dan keterbatasan akses layanan kesehatan berkontribusi terhadap tingginya kasus KEK ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan wanita usia subur mengenai Kekurangan Energi Kronis (KEK) melalui intervensi penyuluhan. Sebanyak 35 peserta berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan yang meliputi penjelasan mengenai definisi, dampak, pencegahan, dan penatalaksanaan KEK. Efektivitas penyuluhan diukur melalui perbandingan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji statistik paired samples t-test. Hasil analisis menunjukkan peningkatan skor pengetahuan rata-rata yang signifikan sebesar 1,647 poin ( $p < 0,05$ ). Nilai t hitung sebesar 11,200 ( $df=35$ ) mengindikasikan kekuatan pengaruh penyuluhan yang tinggi. Penyuluhan tentang Kurang Energi Kronis (KEK) yang dilaksanakan di Dusun Sotrunan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan pasangan usia subur (PUS).

**Kata Kunci:** KEK, Ibu Hamil, Wanita Usia Subur

### **ABSTRACT**

*Pregnancy is a crucial period requiring special attention, particularly regarding nutritional intake. Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a condition where the mother experiences a prolonged lack of energy and protein intake, which can have detrimental effects on both maternal and fetal health. CED is often associated with poor nutritional status, characterized by a Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) of < 23.5 cm. A deep understanding of CED during pregnancy is vital for improving the quality of maternal and child health and reducing mortality rates related to malnutrition. Klaten Regency, for instance, recorded a CED prevalence of approximately 15.8%. A study at Manisrenggo Community Health Center in Klaten identified that economic factors, a lack of nutritional awareness, and limited access to healthcare services contribute to the high incidence of CED. This community service activity aimed to enhance the knowledge of pregnant women and women of childbearing age regarding Chronic Energy Deficiency (CED) through educational intervention. A total of 35 participants took part in the counseling session, which covered the definition, impacts, prevention, and management of CED. The effectiveness of the counseling was measured by comparing participants' knowledge scores before and after the intervention using a paired samples t-test. The analysis results showed a significant average increase in knowledge scores of 1.647 points ( $p < 0.05$ ). The calculated t-value of 11.200 ( $df=35$ ) indicates a high strength of the counseling's influence. The counseling on Chronic Energy Deficiency (CED) conducted in Sotrunan Hamlet, Kecemen Village, Manisrenggo District, Klaten Regency, proved effective in increasing the knowledge of pregnant women and couples of childbearing age (PUS).*

**Keywords:** CED, Pregnant Women, Women of Childbearing Age

### **1. PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat. Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 255,18 juta jiwa. Jumlah penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan dalam waktu lima belas tahun yaitu tahun 2000 hingga 2015, jumlah penduduk Indonesia mengalami penambahan sekitar 50,06 juta jiwa atau rata-rata 3,33 juta setiap tahun (Balai Pusat Statistik, 2015).

Indonesia sebagai negara dengan populasi terbesar keempat di dunia, di mana jumlah penduduknya terus bertambah signifikan, menghadapi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan. Salah satu masalah krusial yang memerlukan perhatian serius adalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. KEK, yang merupakan kondisi kekurangan gizi kronis dengan dampak serius pada ibu dan janin, masih memiliki prevalensi tinggi di Indonesia. Oleh karena itu, peningkatan jumlah penduduk secara otomatis memperbesar urgensi penanganan masalah KEK pada kehamilan ini untuk memastikan generasi mendatang tumbuh sehat dan berkualitas.

Kehamilan merupakan periode penting yang memerlukan perhatian khusus, terutama dalam hal pemenuhan gizi. Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi di mana ibu mengalami kekurangan asupan energi dan protein dalam waktu lama, yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin. KEK sering dikaitkan dengan status gizi buruk, yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, prevalensi KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi. Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa sekitar 17,3% ibu hamil mengalami KEK, dengan dampak seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), stunting, dan peningkatan risiko kematian maternal. Faktor penyebabnya meliputi kemiskinan, kurangnya pengetahuan gizi, dan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan.

Kesehatan ibu dan wanita usia subur merupakan fondasi penting bagi kesejahteraan keluarga dan generasi penerus bangsa. Periode kehamilan, khususnya, menuntut perhatian ekstra dalam pemenuhan kebutuhan gizi guna mendukung kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin yang optimal (WHO, 2020). Salah satu masalah gizi yang seringkali luput dari perhatian namun memiliki dampak signifikan adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil didefinisikan sebagai kondisi defisiensi asupan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta gangguan tumbuh kembang anak di masa depan (UNICEF, 2019). Secara antropometri, KEK pada wanita usia subur dan ibu hamil seringkali diidentifikasi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi KEK pada wanita usia subur dan ibu hamil di Indonesia masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang perlu diatasi. Kurangnya pengetahuan mengenai KEK, termasuk penyebab, dampak, serta upaya pencegahannya, menjadi salah satu faktor kontributor utama. Rendahnya pemahaman tentang pentingnya asupan gizi seimbang sebelum dan selama kehamilan dapat berujung pada praktik diet yang tidak adekuat dan berisiko terjadinya KEK. Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan gizi di beberapa wilayah. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) menunjukkan bahwa 14,5% ibu hamil di Jawa Tengah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Angka ini sedikit lebih tinggi di beberapa wilayah, termasuk Kabupaten Klaten, yang mencatat prevalensi KEK sekitar 15,8% (Dinkes Klaten, 2022). Studi di Puskesmas Manisrenggo, Klaten, mengidentifikasi bahwa faktor ekonomi, kurangnya kesadaran gizi, dan keterbatasan akses layanan kesehatan berkontribusi terhadap tingginya kasus KEK ini.

Menyadari urgensi permasalahan KEK dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan anak, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan wanita usia subur mengenai Kekurangan Energi Kronis. Melalui intervensi penyuluhan yang komprehensif, diharapkan peserta dapat memahami secara lebih baik tentang definisi KEK, bahaya yang ditimbulkannya, serta langkah-langkah pencegahan dan penatalaksanaan yang efektif. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat memberdayakan ibu hamil dan wanita usia subur untuk mengambil keputusan yang lebih tepat terkait pemenuhan gizi mereka, sehingga berkontribusi pada perbaikan status gizi dan penurunan risiko KEK di masyarakat, khususnya di wilayah Sotrunan, Kecemen, Manisrenggo, Klaten. Kegiatan ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) terkait kesehatan dan gizi.

## **2. PERMASALAHAN MITRA**

Kurangnya pengetahuan ibu hamil dan WUS tentang gizi dan pencegahan KEK menjadi

fokus utama penyuluhan karena dapat ditangani melalui edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat. Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) di dusun Sotrunan, Kecemen, Manisrenggo Kabupaten Klaten. Permasalahan utama yang dihadapi oleh mitra adalah kurangnya pengetahuan yang memadai mengenai gizi seimbang dan pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Keterbatasan informasi dan pemahaman tentang pentingnya asupan nutrisi yang optimal, terutama selama masa kehamilan dan pada usia reproduktif, mengakibatkan mitra rentan terhadap risiko KEK. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya akses terhadap sumber informasi yang terpercaya, tingkat pendidikan yang bervariasi, serta adanya mitos atau kepercayaan yang kurang tepat terkait dengan gizi.

Kurangnya pengetahuan ini berdampak pada perilaku sehari-hari mitra dalam memilih dan mengonsumsi makanan, yang berpotensi tidak memenuhi kebutuhan energi dan protein yang esensial bagi kesehatan diri mereka dan perkembangan janin (bagi ibu hamil). Akibatnya, prevalensi KEK di kalangan ibu hamil dan WUS di wilayah mitra diperkirakan cukup tinggi atau berpotensi meningkat jika tidak ada intervensi yang tepat. Oleh karena itu, permasalahan mitra yang mendasar adalah defisit pengetahuan terkait gizi dan pencegahan KEK, yang menjadi landasan bagi pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini sebagai solusi edukatif dan upaya peningkatan kesadaran masyarakat. Penanganan permasalahan ini melalui penyuluhan diharapkan dapat memberdayakan mitra untuk mengambil langkah-langkah preventif dan meningkatkan status gizi mereka secara mandiri.

### 3. METODE PELAKSANAAN

#### Profil Mitra

Mitra Pengabdian Masyarakat ini adalah ibu hamil dan wanita usia subur di Dusun Sotrunan, Kecemen, Manisrenggo, Klaten sebanyak 35 orang.

#### Tahap Persiapan

| No. | Tahap Perencanaan | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Tujuan Kegiatan   | Tujuan umum: Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil dan Pasangan usia subur (PUS), tentang pencegahan Kurang Energi Kronik (KEK).<br>Tujuan khusus:<br>Memberikan pemahaman tentang tanda dan dampak KEK.<br>Mendorong perilaku makan yang sehat dan bergizi.<br>Mengajak masyarakat untuk aktif mengikuti posyandu dan pemeriksaan rutin. |
| 2   | Sasaran Kegiatan  | Ibu hamil dan wanita usia subur (15–49 tahun) di Desa Kecemen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3   | Materi Penyuluhan | Pengertian KEK dan penyebabnya.<br>Ciri-ciri KEK (termasuk LILA < 23,5 cm).<br>Pentingnya asupan gizi selama kehamilan.<br>Contoh makanan bergizi seimbang yang terjangkau.<br>Pentingnya pemeriksaan rutin dan pemanfaatan layanan kesehatan.                                                                                                                             |
| 4   | Metode Penyuluhan | Ceramah interaktif.<br>Diskusi<br>Pembagian leaflet atau poster edukatif.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 5   | Waktu dan Tempat  | Waktu: 22 April 2025<br>Tempat: Balai desa di Kecamatan Kecemen                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6   | Sumber Daya       | Tenaga pelaksana: Mahasiswi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta<br>Media : leaflet, PPT                                                                                                                                                                                                                                                                       |

#### Metode Pelaksanaan

| No | Tahap Persiapan | Waktu    | Kegiatan Penyuluhan                                                                                                                                          | Kegiatan Klien                                                               |
|----|-----------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Pembukaan       | 7 Menit  | Memberi salam<br>Menjelaskan maksud<br>Kata sambutan<br>Memberikan Pre-test<br>Memberikan Leaflet                                                            | Menjawab salam<br>mendengarkan<br>penyuluhan<br>mendengarkan dan<br>menjawab |
| 2  | Isi             | 15 menit | Penyampaian materi                                                                                                                                           |                                                                              |
| 3  | Evaluasi        | 5 menit  | Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan melakukan post- test.                                                                      |                                                                              |
| 4  | Penutup         | 3 menit  | Bersama dengan ibu mendiskusikan / merangkum materi yang telah disampaikan<br>Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta.<br>Mengucapkan salam penutup |                                                                              |

**Tahap Evaluasi**

| No | Tahap Evaluasi                     | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Evaluasi Proses                    | Mengevaluasi kegiatan seperti :<br>Apakah kegiatan berjalan sesuai rencana?<br>Apakah semua materi telah disampaikan dengan baik?<br>Jumlah peserta yang hadir sesuai target atau tidak?                                            |
| 2  | Evaluasi Hasil                     | Dilakukan melalui:<br>Pre-test dan post-test singkat untuk mengukur peningkatan pengetahuan.<br>Observasi langsung: apakah terjadi perubahan perilaku dalam jangka pendek.                                                          |
| 3  | Evaluasi Dampak (jangka menengah): | Pemantauan data LILA ibu hamil di posyandu beberapa bulan setelah penyuluhan.<br>Peningkatan jumlah ibu hamil/WUS yang datang ke posyandu atau puskesmas.<br>Adanya perubahan pola makan berdasarkan wawancara lanjutan atau survei |

**4. PEMBAHASAN**

Tahap pelaksanaan kegiatan pada tanggal 22 April 2025 pukul 08.00-11.00 WIB di dusun Sotrunan, Kecemen, Manisrenggo Kabupaten Klaten. Jumlah Peserta pada kegiatan ini adalah 35 ibu hamil dan wanita usia subur. Tim Pengabdian yang terdiri dari 2 dosen dan 2 mahasiswa.



Gambar 1.1 Pelaksanaan Kegiatan

Pengetahuan Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sotrunan Desa Kecemen Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten :

### Pre-test

Tabel 1.1 Pengetahuan pre-test Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sotrunan Desa Kecemen Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten

| No    | Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------|-------------|---------------|----------------|
| 1     | Baik        | 4             | 1,4            |
| 2     | Cukup       | 10            | 3,5            |
| 3     | Kurang      | 21            | 7,35           |
| Total |             | 35            | 100            |

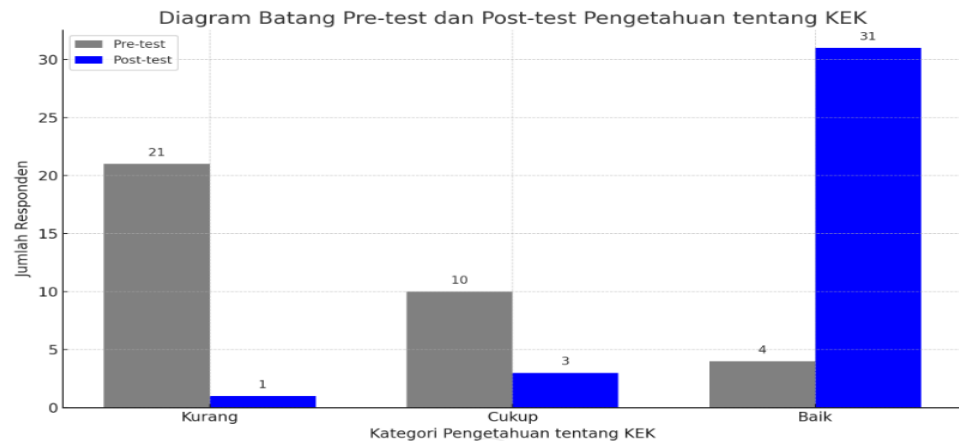
Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan kepada ibu hamil dan WUS di Desa Kecemen responden berpengetahuan kurang tentang KEK yaitu sebanyak 21 orang (7,35%), 10 orang (3,5%) berpengetahuan cukup tentang KEK dan berpengetahuan baik 4 orang (1,4%).

### Post-test

Tabel 1.2 Pengetahuan post-test Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sotrunan Desa Kecemen Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten

| No    | Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------|-------------|---------------|----------------|
| 1     | Baik        | 31            | 10,85          |
| 2     | Cukup       | 3             | 1,05           |
| 3     | Kurang      | 1             | 0,35           |
| Total |             | 35            | 100            |

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan penyuluhan kepada ibu hamil dan WUS di Desa Kecemen mayoritas responden berpengetahuan baik tentang KEK yaitu sebanyak 31 orang (10,85%), berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (1,05%) dan 1 orang (0,35%) berpengetahuan kurang tentang KEK.



Gambar 1.2 Diagram Batang Pre-test dan post-test skor

Diagram batang di atas menunjukkan perbandingan skor pre-test dan post-test dari 35 peserta penyuluhan mengenai Kurang Energi Kronik (KEK) di Desa Kecemen. Terlihat jelas bahwa terjadi peningkatan skor secara signifikan pada sebagian besar peserta setelah mengikuti penyuluhan.

Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta memiliki skor yang rendah, menandakan kurangnya pengetahuan awal tentang KEK, gizi seimbang, dan pencegahan kekurangan energi selama kehamilan.

Setelah penyuluhan, skor peserta meningkat secara konsisten, dengan sebagian besar peserta memperoleh nilai mendekati atau mencapai nilai maksimal (10), yang mengindikasikan peningkatan pemahaman dan kesadaran mereka terhadap materi yang disampaikan.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan berjalan efektif dalam meningkatkan

pengetahuan peserta. Hal ini menjadi dasar penting untuk melanjutkan dan memperluas program edukasi serupa, serta mendorong masyarakat lebih aktif dalam menerapkan perilaku hidup sehat guna mencegah KEK.

### **Efektivitas Penyuluhan tentang KEK terhadap peningkatan pengetahuan Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sotrunan Desa Kecemen Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten**

Hasil analisis data pre-test dan post-test menunjukkan bahwa penyuluhan tentang Kurang Energi Kronik (KEK) yang dilaksanakan di Dusun Sotrunan memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta, yang terdiri dari ibu hamil dan wanita usia subur (WUS).

Tabel 1.3 Hasil uji statistik pengetahuan Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sotrunan Desa Kecemen Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten

|                      | Mean  | t      | 95% Confidence Interval<br>Of Difference |       | Sig.<br>2tailed |
|----------------------|-------|--------|------------------------------------------|-------|-----------------|
|                      |       |        | Lowwer                                   | Upper |                 |
| Pretest-<br>Posttest | 1.647 | 11.200 | 1.335                                    | 1.959 | 0,000           |

Berdasarkan hasil uji statistik paired samples t-test, diperoleh nilai rata-rata perbedaan (mean difference) sebesar 1,647, yang berarti terjadi peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 1,647 poin setelah penyuluhan diberikan. Nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,000 menunjukkan bahwa peningkatan ini sangat signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ). Interval kepercayaan 95% untuk perbedaan nilai berada pada rentang 1,335 hingga 1,959, memperkuat bahwa penyuluhan ini benar-benar memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

Nilai t hitung sebesar 11,200 dengan derajat kebebasan (df) 35 menunjukkan kekuatan pengaruh yang tinggi. Artinya, perbedaan skor sebelum dan sesudah penyuluhan tidak terjadi secara kebetulan, melainkan merupakan hasil dari intervensi edukatif yang diberikan selama kegiatan penyuluhan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang KEK yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Peningkatan ini tidak hanya terlihat secara kuantitatif melalui skor, tetapi juga tercermin dalam keaktifan peserta selama sesi tanya jawab dan diskusi. Temuan ini sejalan dengan tujuan utama kegiatan, yaitu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya asupan gizi seimbang dalam mencegah Kurang Energi Kronik pada ibu hamil dan wanita usia subur.

Penelitian lain oleh Wulandari dan Sari (2019) di wilayah Jawa Tengah menunjukkan bahwa penyuluhan gizi menggunakan metode ceramah interaktif dan leaflet secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang KEK, terutama dalam aspek pengenalan tanda-tanda KEK dan pemilihan makanan bergizi lokal yang terjangkau.

Demikian pula, menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), pemberian edukasi kesehatan secara terstruktur dan berkelanjutan merupakan salah satu strategi kunci dalam menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil di daerah pedesaan, terutama yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan.

## **5. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan dan analisis data pre-test dan post-test, dapat disimpulkan bahwa: Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi ibu hamil dengan Penyuluhan tentang Kurang Energi Kronik (KEK) yang dilaksanakan di Dusun Sotrunan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan wanita usia subur (WUS).

Hasil uji paired sample t-test menunjukkan adanya perbedaan skor yang signifikan secara statistik ( $p = 0,000$ ) antara sebelum dan sesudah penyuluhan, dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 1,647 poin.

Kegiatan penyuluhan berlangsung lancar dengan partisipasi aktif peserta, yang mencerminkan minat dan kebutuhan masyarakat terhadap informasi gizi, khususnya terkait pencegahan KEK selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan dan analisis data pre-test dan post-test, dapat

disarankan bahwa: Kegiatan pengabdian ini adalah diharapkan selalu ada upaya bersama untuk memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, terkhusus permasalahan pencegahan ibu hamil dengan KEK. Sasaran ibu sebelum hamil/atau wanita usia subur dan ibu hamil.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu telah membantu terlaksana kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya hambatan apapun sampai laporan pengabdian masyarakat ini selesai, serta mitra yang bersedia bekerjasama.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arisman, M.B. (2022). Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Bhutta, Z.A., Das, J.K., Rizvi, A., Gaffey, M.F., Walker, N., Horton, S. (2022). Maternal and Child Nutrition: Evidence of Impact and Solutions. *The Lancet*, 382(9890), 452-477.
- Depkes RI. (2021). Pedoman Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, M., & Khomsan, A. (2022). Pemanfaatan Pangan Lokal dalam Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil KEK di Wilayah Pesisir. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 17(2), 87-94.
- Dewi, R.K., & Sulastri, D. (2022). Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 11(2), 145-152.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2023). Panduan Implementasi Program Kemitraan Bidan dan Dukun. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Hardinsyah & Supariasa, I.D.N. (2023). Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC.
- International Confederation of Midwives (ICM). (2022). Essential Competencies for Midwifery Practice. The Hague: ICM.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Gizi Ibu Hamil dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pencegahan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2023. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI (2022). *Panduan Tata Laksana Gizi pada Ibu Hamil KEK*. Jakarta.
- Kusuma, R.M., Khomsan, A., & Kustiyah, L. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Bogor. *Media Gizi Indonesia*, 17(1), 75-84.
- Kusumawati, Y., Astuti, D., & Ambarwati, R. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 4(1), 24-30.
- Lassi, Z.S., Kedzior, S.G., & Bhutta, Z.A. (2022). Community-based maternal and newborn educational care packages for improving neonatal outcomes in low- and middle-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*,
- Nuryati, T. (2020). *Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Jetis Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 55-63.
- Prawirohardjo, S. (2023). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahfiludin, M.Z., & Dharmawan, Y. (2022). Keterlibatan Suami dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 167175.
- WHO. (2022). Community-based surveillance of maternal and child health: a global implementation guide. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2023). Global Nutrition Report: Action on Equity to End Malnutrition. Geneva: WHO..
- Wiknjastro, H. (2022). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO (2021). *Guideline: Optimal Serum and Red Blood Cell Folate Concentrations in Women of Reproductive Age*. Geneva.
- Wulandari, D., & Sari, R. (2019). *Efektivitas Media Leaflet dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kurang Energi Kronik*. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1), 24-31.