



Volume 4 Nomor 1 (Juni) 2025

**GENITRI: JURNAL PENGABDIAN  
MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**  
ISSN: 2964-7010

**Cegah KEK Sejak Hamil, Kurangi Resiko Stunting pada Bayi**

Bima Suryantara, Yunri Merida, Sandy Wigya, Wahyuningsih, Nursifa, Ratna Nurindah Sari,  
Nursriwatiningsih, Mita Herawati, Tina Zurni, Devita, Susan Susanti  
STIKES Guna Bangsa Yogyakarta  
Jl. Padjajaran (Ringroad Utara), Condong Catur, Depok, Sleman, DIY

Corresponding author: Wahyuningsih  
Email: [wahyueub2019@gmail.com](mailto:wahyueub2019@gmail.com)

**ABSTRAK**

Stunting masih menjadi prioritas penanganan kesehatan pada bayi dan anak di Indonesia di bidang kesehatan. KEK (Kurang Energi Kronis) pada ibu hamil menjadi salah satu penyebab bayi lahir stunting. KEK sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti ekonomi, pengetahuan tentang gizi, akses kesehatan terbatas, pola makan tidak seimbang, kondisi kesehatan kronis dan kehamilan pada remaja. Hal yang melatarbelakangi dilakukannya penyuluhan tentang KEK di Kecamatan Manisrenggo adalah Prevalensi KEK Tinggi Data Puskesmas setempat menunjukkan peningkatan kasus KEK dan BBLR. Rendahnya Kesadaran Masyarakat Banyak ibu hamil dan Pasangan Usia Subur (PUS) belum memahami pentingnya pemeriksaan LILA dan gizi seimbang. Dampak jangka panjang KEK berkontribusi pada stunting dan kematian maternal/perinatal. Pendidikan kesehatan ini bertujuan meningkatkan deteksi dini KEK melalui pengukuran LILA dan edukasi tentang gizi selama kehamilan. Metode yang digunakan adalah memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan ceramah serta diskusi dengan peserta. Adapun sasaran dari pendidikan kesehatan ini adalah ibu hamil dan PUS di wilayah Manisrenggo, kader posyandu dan keluarga untuk pendampingan berkelanjutan. Materi Penyuluhan yang disampaikan tentang KEK, pentingnya gizi selama kehamilan, cara mengukur LILA mandiri, pemanfaatan makanan lokal bergizi (contoh: tempe, kacang-kacangan, sayur hijau), serta pemberian tablet penambah darah. Hasil pendidikan kesehatan yang telah dilakukan adalah peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya nutrisi saat kehamilan, sehingga bisa mencegah terjadinya stunting pada bayi dan anak balita. Kesimpulan: pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi, pentingnya pengukuran LILA dalam deteksi dini KEK.

**Kata Kunci:** KEK, Hamil, Stunting, Bayi

**ABSTRACT**

*Stunting remains a priority health issue for infants and children in Indonesia. Chronic energy deficiency (CED), in Indonesian call KEK in pregnant women is one of the causes of stunting in newborns. KEK itself is influenced by several factors, such as economic status, knowledge about nutrition, limited access to health care, unbalanced diets, chronic health conditions, and teenage pregnancy. The rationale behind conducting health education on KEK in Manisrenggo Subdistrict is the high prevalence of KEK. Local health center data shows an increase in KEK cases and low birth weight (LBW). Low public awareness Many pregnant women and reproductive-age couples (RAC) are unaware of the importance of LILA measurements and balanced nutrition. The long-term impact of KEK contributes to stunting and maternal/perinatal mortality. This health education aims to improve early KEK detection through LILA measurement and nutrition education during pregnancy. The method used is to provide health education using leaflets, lectures, and discussions with participants. The target audience for this health education program is pregnant women and PUS in the Manisrenggo area, posyandu cadres, and families for ongoing support. The educational materials covered include KEK, the importance of nutrition during pregnancy, how to measure LILA independently, utilizing nutritious local foods (e.g., tempeh, legumes, green vegetables), and the administration of iron supplements. The results of the health education conducted include an increase in pregnant women's knowledge about the importance of nutrition during pregnancy, thereby preventing stunting in infants and toddlers. Conclusion: Health education is effective in enhancing pregnant women's knowledge about*

**Keyword:** KEK, Pregnancy, Stunting, Baby

## 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).

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.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022), prevalensi KEK pada ibu hamil di Jawa Tengah mencapai 14,5%, dengan beberapa kabupaten/kota menunjukkan angka di atas rata-rata provinsi. Kabupaten Klaten termasuk wilayah dengan kasus KEK yang cukup signifikan, dengan prevalensi sekitar 15,8% (Dinkes Klaten, 2022). Beberapa puskesmas di Klaten, seperti di Kecamatan Manisrenggo, melaporkan kasus KEK yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, rendahnya kesadaran gizi, dan keterbatasan akses layanan kesehatan.

Adapun faktor risiko terjadinya KEK pada Ibu Hamil adalah faktor ekonomi (Kemiskinan menghambat akses terhadap makanan bergizi), Pengetahuan Gizi Rendah (Kurangnya pemahaman tentang kebutuhan gizi selama kehamilan), Akses Kesehatan Terbatas (jarak ke fasilitas kesehatan atau kurangnya tenaga kesehatan), Pola makan tidak seimbang (konsumsi rendah protein, zat besi dan kalori), Kondisi kesehatan kronis (Infeksi parasit, anemia atau penyakit penyerta lain), dan kehamilan remaja (Ibu usia muda < 20 tahun cenderung belum

siap secara biologis dan gizi).

Hal yang melatarbelakangi dilakukannya penyuluhan tentang KEK di Kecamatan Manisrenggo adalah Prevalensi KEK Tinggi Data Puskesmas setempat menunjukkan peningkatan kasus KEK dan BBLR., Rendahnya Kesadaran Masyarakat Banyak ibu hamil dan Pasangan Usia Subur (PUS) belum memahami pentingnya pemeriksaan LILA dan gizi seimbang, dampak Jangka Panjang KEK berkontribusi pada stunting dan kematian maternal/perinatal, Intervensi Preventif: Penyuluhan bertujuan meningkatkan deteksi dini melalui pengukuran LILA dan konseling gizi, Dukungan Program Pemerintah Sejalan dengan intervensi Program Indonesia Sehat dan Penurunan Stunting di tingkat desa.

Adapun target penyuluhannya adalah ibu hamil dan PUS di wilayah Manisrenggo, Kader posyandu dan keluarga untuk pendampingan berkelanjutan. Materi Penyuluhan yang disampaikan tentang KEK, pentingnya gizi selama kehamilan, cara mengukur LILA secara mandiri, pemanfaatan makanan lokal bergizi (contoh: bubur kacang hijau, arem-arem ayam, krokr ayam sayur, talam ubi, kolak pisang, aneka buah sesuai kemampuan kunyah anak, semar mendem, lempur ayam dan lain-lain sesuai makanan lokal yang tersedia di daerah masing-masing) serta pemberian tablet tambah darah.

Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang KEK pada kehamilan penting diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, PUS, kader posyandu, dan keluarga agar kualitas kesehatan ibu dan anak meningkat, menurunkan angka kejadian stunting dan angka kematian terkait gizi buruk.

## METODE

Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan/pendidikan kesehatan di desa Sotrunan, Kecemen Manisrenggo pada tanggal 24 April 2025 yang dihadiri oleh 40 ibu hamil dan ibu balita, kader, kepala puskesmas, dan staff desa. Pengabdian melakukan evaluasi terkait penyuluhan yang diberikan bisa diterima masyarakat atau tidak dengan memberi kuesioner sebelum dan setelah diberikan penyuluhan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan/pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Media yang digunakan adalah leaflet dan booklet serta menggunakan power point text serta proyektor sebagai sarana pendukung penyampaian

informasi. Penyuluhan dilakukan selama 40 menit. Selanjutnya dibuka sesi tanya jawab selama 30 menit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penyuluhan/pendidikan kesehatan pada ibu hamil dan ibu balita tentang KEK, didapatkan hasil bahwa ada perubahan pengetahuan dari peserta.

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 pasangan usia subur (PUS).

|                         | Mean  | T      | 95% Confidence Interval Of Difference |       | Sig. 2-tailed |
|-------------------------|-------|--------|---------------------------------------|-------|---------------|
|                         |       |        | Lower                                 | Upper |               |
| <i>Pretest-Posttest</i> | 1,425 | 13,350 | 1,209                                 | 1,641 | 0,000         |

Tabel 4.4 Hasil uji statistik pengetahuan Ibu hamil dan Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Sotrunan Desa Kecemen Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten

Berdasarkan hasil uji statistik paired samples t-test, diperoleh nilai rata-rata perbedaan (*mean difference*) sebesar 1,425, yang berarti terjadi peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 1,425 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 1,209 hingga 1,641, memperkuat bahwa penyuluhan ini benar-benar memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

Nilai t hitung sebesar 13,350 dengan derajat kebebasan (df) 40 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.

Penyuluhan kesehatan kepada para ibu hamil dengan pendekatan berbasis komunitas yang komprehensif yang meliputi edukasi, pemeriksaan dan pemantauan kesehatan selama kehamilan, pemberian suplemen gizi dan evaluasi serta pengawasan yang optimal terbukti efektif meningkatkan status gizi, dan mengurangi resiko KEK serta anemia pada ibu hamil yang memberi dampak positif mencegah stunting pada bayi baru lahir (Arbaatin et al. 2024).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) sebagai tolak ukur kejadian KEK dipengaruhi oleh konsumsi makanan ibu hamil. Penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal (ikan patin dan tempe) dengan makanan tambahan berupa biscuit dari puskesmas (Hevrialni and Sartika 2021).

Sukmawati (2018) dalam (Jannah and Nadimin 2021) menjelaskan jika kondisi ibu hamil akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu hamil yang mengalami KEK merupakan penyebab 25-30 % IUGR pada janin dan keadaan ini akan diturunkan dari satu generasi ke generasi dan pertumbuhan anak tidak maksimal di tahun-tahun berikutnya. Faktor lain yang memungkinkan penyebab stunting adalah bayi setelah lahir mendapatkan pola asuh ibu yang salah, pada saat bayi mulai mendapatkan MP-ASI adalah ketahanan pangan rumah tangga yang kurang, tidak berkualitasnya jenis makanan MP-ASI yang diberikan, dan frekuensi pemberian tidak tepat sehingga akan memengaruhi asupan zat gizi pada bayi sehingga anak akan menderita stunting.

Pengabdian melalui penerapan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh P. Sepyiyana (2024) menunjukkan bukti jika perubahan pengetahuan dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga serta graviditas (berapa kali seorang ibu hamil). Usia kurang dari 20 tahun mengakibatkan ibu hamil beresiko mengalami kurang energi kronis, sedangkan usia lebih dari 35 tahun mengakibatkan fungsi organ kurang maksimal sehingga ibu dikhawatirkan tidak memiliki banyak energi untuk melewati proses kehamilan, persalinan dan nifas serta menyusui. Maka dari itu anjuran hamil ideal yang sehat adalah di usia 20-35 tahun.

Untuk pendidikan, tingkatan pendidikan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang. Status pekerjaan seseorang pun memberi pengaruh pada pengetahuan. ibu hamil. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan keluarga. Pengetahuan perempuan bekerja tentang masalah kesehatan didapatkan dari buku, majalah, koran, radio dan televisi. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

Untuk status ekonomi, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan yang disajikan oleh sebuah keluarga. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin besar pula presentase dari pendapatan keluarga tersebut untuk membeli buah, sayuran dan beberapa jenis lainnya guna mencukupi kebutuhan gizi keluarga. Sebaliknya kasus KEK banyak ditemukan pada status ekonomi yang rendah. Jumlah kehamilan ataupun jumlah anak yang dilahirkan dapat menjadi faktor resiko terjadinya KEK. Pada masa kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 3 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas (Septiyana, Dewi, and Nurhayati 2024).

Lingkungan tempat tinggal ibu ikut andil dalam menentukan pengetahuan seseorang. Lingkungan yang baik akan mendukung bahkan memberi fasilitas pada seseorang dalam mendapatkan pengetahuan. Begitu sebaliknya saat kondisi lingkungan kurang mendukung seseorang dalam mendapatkan pengetahuan, maka seseorang akan kesulitan untuk meningkatkan pengetahuan. Selain lingkungan tempat tinggal, tingkat pendidikan dan status pekerjaan juga memberi pengaruh yang signifikan pada peserta penyuluhan (Fifiandyas Amalia Apoina Kartini 2018).

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan penyampaian informasi yang dilakukan oleh seorang narasumber yang kompeten di bidang tertentu melalui sosialisasi, penciptaan rasa percaya diri agar masyarakat sadar, faham, mengerti serta bersedia melaksanakan anjuran yang berkaitan khususnya mengenai kesehatan dan peningkatan pengetahuan, dan keterampilan serta sikap. Salah satu hal yang ingin dicapai dalam sebuah proses penyuluhan kesehatan yaitu untuk mempengaruhi perubahan sikap individu, keluarga, dan masyarakat, serta meningkatkan dan memelihara kesehatan secara sungguh-sungguh, berusaha mencapai kondisi kesehatan yang terbaik, konsisten dengan menjalani hidup sehat baik secara fisik, mental, ataupun sosial. Sikap dan perilaku yang positif dapat dibentuk dari pengetahuan yang baik, sehingga cara yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan menggunakan media sebagai pendidikan.

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan kepada sasaran sehingga mudah dimengerti oleh sasaran yang dituju adapun media promosi kesehatan adalah upaya untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator baik itu melalui media cetak, elektronik maupun media luar ruang sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya.

Salah satu pendukung proses penangkapan informasi adalah adanya media pembelajaran, media promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan salah satunya adalah Booklet. Booklet merupakan salah satu media promosi kesehatan dalam bentuk inovasi media pembelajaran dalam bentuk media cetak. Media ini memuat materi pelajaran dalam bentuk fisik yang unik, menarik, dan fleksibel. Adapula leaflet, berupa lembaran yang mudah untuk dibaca dan dibawa kemana-mana oleh pembacanya (Yuniza; and Ariga 2024).

Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang

baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak beresiko melahirkan BBLR. Edukasi yang diberikan pada ibu hamil selama kunjungan antenatal yaitu konsumsi gizi selama kehamilan agar tidak terjadi KEK, sehingga janin dalam kandungan juga dapat berkembang dengan sehat. Dengan konsumsi gizi seimbang selama hamil, akan mencegah komplikasi baik pada janin maupun pada ibu, komplikasi selama antenatal dan intrapartum, mencegah berat lahir rendah dan prematuritas. Edukasi tidak hanya dilakukan pada saat seorang ibu melakukan kunjungan ANC, namun bisa juga diberikan pada saat kelas ibu hamil (Ummi Kulsum and Dyah Ayu Wulandari 2022).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan kesehatan/edukasi merupakan hal penting dalam sebuah perubahan. Perubahan yang dimaksud adalah perubahan pengetahuan, perubahan sikap dan pandangan/cara pandang seseorang dalam melihat suatu hal. Edukasi bisa dilakukan oleh orang-orang yang kompeten di masing-masing bidang. Penyuluhan kesehatan/edukasi pada ibu hamil tidak hanya dilakukan pada saat ibu hamil melakukan ANC tapi juga pada saat kelas ibu hamil, sehingga penyampaian informasi bisa dilakukan secara berkelanjutan.

Evaluasi yang bisa dilakukan terhadap keberhasilan edukasi/penyuluhan kesehatan bisa dilakukan dengan menyebarkan kuesioner sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan. Setelah kuesioner diisi, diolah, kemudia dianalisis hasilnya. Penyuluhan tentang Kurang Energi Kronik (KEK) yang dilaksanakan di Dusun Sotrunan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan pasangan usia subur (PUS) dan kader kesehatan yang hadir. Kegiatan penyuluhan berlangsung lancar dengan partisipasi aktif peserta, yang mencerminkan minat dan kebutuhan masyarakat terhadap informasi gizi, khususnya terkait pencegahan KEK selama masa kehamilan. Peserta tampak antusias saat diberikan materi KEK.

Pertanyaan diajukan oleh peserta dan bisa dijawab dengan baik oleh penulis dan teman-teman. Peningkatan pengetahuan peserta diukur dari pretest dan posttest yang diberikan penulis sebelum dan setelah diberikan edukasi/penyuluhan kesehatan. Selain penyuluhan yang berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil, PUS dan kader kesehatan, penulis dan teman-teman juga memberikan tablet penambah darah untuk ibu hamil. Harapannya ibu

hamil patuh mengkonsumsi tablet penambah darah.

Bidan dan kader sudah berperan baik serta bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas masing-masing. Bidan sebagai penanggung jawab wilayah desa binaan mampu berkoordinasi dengan baik bersama kader kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga angka kejadian KEK bisa ditekan dengan baik meskipun masih ada.

Saran perlu dilakukan penyuluhan lanjutan secara berkala dengan materi yang lebih variatif dan interaktif untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil dan PUS terhadap gizi seimbang dan pencegahan KEK. Selain penyuluhan yang berkelanjutan, pendampingan keluarga juga penting dilakukan untuk mencegah KEK pada ibu hamil. Pencegahan KEK perlu dilakukan sejak masa remaja, sehingga pendampingannya dilakukan tidak hanya pada masa kehamilan, tapi sejak masa remaja.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan pada prodi magister kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta yang sudah membimbing dan memfasilitasi pengabdian kepada masyarakat. Dosen pembimbing yang dengan sabar memberi arahan sampai terlaksananya pengabdian masyarakat. Seluruh kader, ibu hamil, ibu balita, PUS dan staff Desa Sotrunan Kecamatan Kecemen Kabupaten Klaten yang sudah memberi ijin dan menerima dengan baik kehadiran penulis dan teman-teman serta bantuan koordinasinya hingga seluruh peserta bisa hadir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arbaatin, Titin et al. 2024. "Pemberdayaan Ibu Hamil: Upaya Penanggulangan KEK Dan Anemia Untuk Kesehatan Janin Yang Optimal." 2(2): 90–96.
- 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.
- Fifiyantas Amalia Apoina Kartini, S A Nugraheni. 2018. "Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(5): 370-77. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22060>.
- Hardinsyah & Supriasa, I.D.N. (2023). *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Hevriani, Rully, and Yan Sartika. 2021. "Intervensi Pendampingan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Continuity of Midwifery Care (CoMC) Sebagai Upaya Pendegahan Stunting." *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung* 13(2): 310-18.
- International Confederation of Midwives (ICM). (2022). *Essential Competencies for Midwifery Practice*. The Hague: ICM.
- Jannah, Miftahul, and Nadimin. 2021. "Riwayat Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Dan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale." *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 16(2): 343-52.
- 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), 167-175.
- Septiyana, Putri, Nia Risa Dewi, and Sri Nurhayati. 2024. "Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kurang Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat Kota Metro." *Jurnal Cendikia Muda* 4(2): 279-88.
- Umni Kulsum, and Dyah Ayu Wulandari. 2022. "Upaya Menurunkan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan." *Jurnal Pengemas Kesehatan* 1(01): 27-30.
- 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: World Health Organization.

- Wiknjosastro, 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
- Yuniza,, and Diana Raffidah Ariga. 2024. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Stunting Ibu Hamil Di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang.” *JIKA (Jurnal Inspirasai Kesehatan)* 2(1): 70–83.