

Deskripsi Gambaran Umum Penanganan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil dari Ibu "E" di TPMB Love Mom

Gusti Sasmita¹, Marhumi², Eka Wulansari³, Rosmiati⁴

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Sengkang, Indonesia

^{2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Sengkang, Indonesia

Email : marhumi8888@gmail.com

Abstrak

Background: *The gestation period is the most important period for a woman's life cycle. During pregnancy, a woman not only provides nutrition for herself but also for herself and her fetus. Pregnant women who suffer from malnutrition such as chronic lack of energy have a greater risk of pain, therefore malnutrition in pregnant women. To overcome chronic energy deficiency in mothers, it is by providing additional food. Objective:* *The aim of this research is to describe the treatment of Chronic Energy Deficiency by giving additional food to Mrs "E" at TPMB Sayang Ibu. Method:* *This research uses a qualitative descriptive method or case study approach. The population in this study were postpartum mothers who complained that breast milk was not flowing smoothly on the fourth day after giving birth. Data collection was carried out by making home visits and observing directly whether breast care could facilitate breast milk production. Results:* *The results of the research describing the handling of chronic energy deficiency were that before giving additional food, Mrs "E" experienced chronic energy deficiency, after giving additional food, there was an increase in body weight and an increase in LILA. Suggestion:* *So it can be concluded that providing additional food can increase weight gain and upper arm circumference.*

Keywords: Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency in Breast, Supplementary Feeding (PMT)

Pendahuluan

Kehamilan merupakan penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan tertanamnya hasil konsepsi kedalam endometrium. Fase kehamilan dijabarkan sebagai fase yang terjadi sejak konsepsi hingga pada kelahiran janin. Merujuk pada Rasida (202), priodisasi kehamilan yang normal ialah selama 280 hari atau dapat dikatakan 40 minggu maupun 9 bulan lebih 7

hari. Periodisasi tersebut dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

Masa kehamilan merupakan masa terpenting bagi siklus kehidupan wanita. Selama hamil seorang perempuan tidak hanya memberikan nutrisi bagi dirinya sendiri namun bagi dirinya dan janinnya. Selama kehamilan setidaknya wanita juga membutuhkn kalori sekitar 400 kkal. Peningkatan kebutuhan tersebut setidaknya 15% dari yang dikonsumsi biasanya atau dalam harian. Kebutuhan tersebut 40% bagi janin dan 60% bagi ibu. Ibu

hamil perlu memperhatikan asupan nutrisi yang dikonsumsi. Bukan hanya memenuhi makanan dan minuman namun haruslah mengandung angka kecukupan gizi yang cukup dan seimbang. Jika gizi selama kehamilan tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan kekurangan gizi yang dikenal sebagai KEK (Kekurangan Energi Kronis) hingga dampak buruknya pertumbuhan janin yang tidak sempurna serta kecacatan janin (Ajeng Dwi Lestari, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, mengemukakan bahwa prevalensi yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35% sampai 75%. WHO juga mencatat 44% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK (WHO,2018).

Kekurangan energi kronis (KEK) pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana ibu hamil kekurangan gizi kronis dan ditandai dengan ukuran lingkaran lengan ibu hamil atau lebih : 23,5 cm (Musaddik, 2022). Wanita hamil membutuhkan lebih banyak nutrisi dari pada sebelum mereka hamil, Hal ini dikarenakan nutrisi yang dikonsumsi habis oleh ibu dan janin. Janin berkembang dengan mengambil nutrisi dari makanan yang dikonsumsi ibu dan dari nutrisi yang disimpan dalam tubuh. Dampak KEK pada ibu hamil adalah peningkatan resiko berat badan lahir rendah, lahir mati, perdarahan, sulit melahirkan karena kelemahan, dan peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan. Bayi berat badan lahir rendah seringkali kurang mampu menahan tekanan lingkungan baru, yang dapat menghambat kelangsungan hidup (Knowledge, 2023).

Di Indonesia, masalah Ibu Hamil dengan kejadian KEK, menjadi pusat perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, Prevalensi Resiko KEK pada ibu Hamil umur (15-49) tahun masih cukup tinggi yaitu sebesar 24,2 %. Dan Prevalensi tertinggi dapat ditemukan pada usia remaja umur (15-19) tahun sebesar 38,5 % dibandingkan dengan kelompok umur (20-24) tahun sebesar 30,1 %. Dan dilanjutkan hasil Pemantauan Status Gizi oleh Riskesdas tahun 2018 yang di rilis di Jakarta, Jum'at (2/11/2018), bahwa hasil ini menunjukkan angka persentasi kejadian KEK mencapai 17,3 %, sudah mulai menurun dari tahun sebelumnya. Kemudian Prevalensi pada usia remaja umur (15-19) tahun menurun 5 % dengan capaian 33,5 %, dan pada umur (20-24) tahun menurun menjadi 6,8 % dengan capaian 23,3 %, estimasi kejadian ini termasuk masih tinggi dari presentase data WHO (Kemenkes, 2018).

Prevalensi ibu hamil KEK di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah 12,5 % (Yusuf, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo Jumlah ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis pada tahun 2022 sebanyak 377 dan pada tahun 2023 Januari-oktober sebanyak 352 orang. Jumlah ibu hamil di TPMB Sayang Ibu pada tahun 2022 sebanyak 202 orang dan 32 diantaranya mengalami Kekurangan Energi Kronis. Dan pada awal tahun 2023 sampai Oktober, jumlah ibu hamil sebanyak 215 orang dan yang mengalami Kekurangan Energi Kronis sebanyak 37 orang.

Hasil penelitian (Fitri Juliasari, 2020). Pemberian Makanan Tambahan dengan Kenaikan Berat badan Ibu Hamil KEK diperoleh bahwa ada sebanyak 33 ibu hamil KEK yang diberikan PMT mengalami kenaikan berat badan, sedangkan diantara ibu yang tidak diberikan PMT ada sebanyak 3 ibu hamil yang tidak mengalami kenaikan berat badan. Hasil uji statistic diperoleh P value

0,005 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pemberian PMT dengan kenaikan berat badan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Penanganan Kekurangan Energi Kronik sehingga nantinya dapat menjadi salah satu masukan dalam rangka menurunnya angka kekurangan energi kronik pada ibu hamil (KEK) yang masih tinggi di Indonesia.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini menjadi fokus studi adalah bagaimana Gambaran penanganan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di TPMB Sayang Ibu.

Subyek Penelitian

Subjek penelitian yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah klien yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat I dengan subjek satu orang yaitu :

Kriteria Inklusi :

1. Pasien TPMB Sayang Ibu
2. Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik

Kriteria Eksklusi :

1. Ibu hamil tidak bersedia diwawancarai.
2. Ibu hamil tidak bisa berkomunikasi dengan baik

Hasil

Dari hasil keadaan Ny.E dilakukan 3 hari pasca pertemuan terakhir yaitu pada hari Kamis tanggal 11 Desember 2023 sampai 29 Desember 2023, pemantauan tersebut bertujuan untuk mengetahui semua asuhan dan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. E telah dilakukan apakah memiliki kemajuan. Hasil pemeriksaan didapatkan TTV dengan Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 80 kali permenit, Pernapasan: 20 kali permenit, Suhu:

36,7 °C, BB: 40 kg mengalami kenaikan 1 kg, TB: 153 cm. LILA 19, 5 cm mengalami kenaikan 5 cm, Nafsu makan yg awalnya berkurang kini nafsu makan ibu semakin bertambah. Berdasarkan data diatas catatan perkembangan pasca pertemuan terakhir ada perubahan yang signifikan terhadap kondisi ibu hamil.

Pembahasan

Hasil penlitian yang diperoleh dari Penanganan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Ny “E” di TPMB Sayang Ibu menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan sangat penting untuk mencegah terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Silawati tahun 2019 di Tangerang bahwa ada perbedaan yang signifikan pada berat badan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan makanan tambahan dan susu ibu hamil pada kelompok eksperimen Penelitian Rifayanto pada tahun 2021 juga menunjukkan ada pengaruh signifikan pemberian biskuit dan susu pada ibu hamil dapat meningkatkan lingkaran lengan atas pada ibu hamil. Hasil penelitian Utami tahun 2018 juga menemukan bahwa pemberian makanan tambahan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil KEK. Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa pemberian susu selama 3 minggu pada ibu hamil dengan KEK terbukti efektif meningkatkan status gizi berdasarkan LILA. Dengan demikian, program intervensi dengan PMT susu ibu hamil tetap dapat dipertahankan pemberiannya melalui puskesmas sebagai salah satu cara untuk mengatasi ibu hamil dengan KEK. Namun, perlu disempurnakan pemberian PMT susu ibu hamik sebaiknya diberikan secara rutin selama 15 hari (Krisnaningrum, 2023).

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.E umur 29 tahun G1P0A0 Gestasi hamil 16 Minggu 6 Hari dengan kekurangan energi kronis (KEK) di laksanakan pada tanggal 11 Desember 2023 sampai 29 Desember 2023 pengkajian di ruangan ANC di TPMB Sayang Ibu dan selanjutnya di lakukan kunjungan rumah untuk memantau LILA dan berat badan untuk mengetahui keadaan fisik ibu.

Pada pengkajian yang di lakukan memperoleh data subjektif dan objektif. Data subjektif di peroleh dari hasil wawancara dengan pasien, sedangkan untuk data objektif di peroleh dari hasil pemeriksaan secara menyeluruh.

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny.E dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada tanggal 11 Desember 2023 ditemukan data subyektif yaitu dengan keluhan kadang pusing dan kurang nafsu makan. Berdasarkan data objektif yaitu di dapatkan LILA 19 cm dan Berat Badan 39 kg.

Sedangkan pengkajian pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) secara teori di dapatkan tanda dan gejala yaitu nafsu makan berkurang, LILA $\leq 23,5$ cm.

Pada interpretasi data, penulis dapat menegaskan diagnosa kebidanan pada Ny.E umur 29 tahun G1P0A0 Hamil 16 Minggu 6 Hari dengan kekurangan energi kronis, dari data yang diperoleh dari pengkajian dan diagnosa kebidanan didapatkan diagnosa potensial adalah BBLR.

Pada rencana tindakan yang di lakukan pada Ny.E umur 29 tahun G1P0A0 Gestasi 16 Minggu 6 Hari dengan kekurangan energi kronis (KEK), yaitu mulai hari pertama tindakan yang di lakukan adalah : Observasi tanda-tanda vital, pemberian makanan tambahan (PMT) biskut 2 keping perhari dan susu ibu hamil, anjurkan ibu makan sedikit demi sedikit tapi sering, dan menganjurkan ibu untuk rajin minum tablet penambah darah dan

vitamin yang di berikan oleh bidan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hapsari, 2022 Bahwa menganjurkan ibu memakan makansn yang bergizi kepada ibu hamil KEK mengenai pentingnya gizi seimbang untuk ibu hamil. hingga sebagian besar ibu hamil mendapatkan gizi yang baik kelak nantinya tidak ada lagi ibu hamil yang keguguran, berat badan lahir rendah (BBLR) (Hapsari, 2022).

Pada pelaksanaan kasus Ny.E umur 29 tahun G1P0A0 Gestasi 16 minggu 6 Hari dengan kekurangan energi kronis (KEK) dengan metode pemberian makanan tambahan (PMT) yaitu biskuit ibu hamil. Ny.E dengan kekurangan energi kronis (KEK) yang menerima PMT ini mengandung energi 270 kkal, 6 gram protein, minimum 12 gram lemak dan di per kaya dengan 11 macam vitamin (A, D, E, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, Asam folat), dan 7 macam mineral (Besi, kalsium, Natrium, seng, lodium, fosfor, selenium), dapat meningkatkan berat badan ibu selama hamil (Kemenkes RI.2019). Susu bermanfaat sebagai salah satu jenis pangan yang sehat, hampir semua zat gizi yang terkandung di dalamnya memiliki mutu yang tinggi. Kandungan gizi yang terdapat di dalam susu di antaranya adalah protein dan lemak yang memiliki ketercernaan yang tinggi bagi tubuh, serta kandungan vitamin dan mineral yang relatif lengkap sehingga susu memiliki peran yang signifikan untuk meningkatkan kualitas gizi di dalam tubuh Selama masa kehamilan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh baik pada Ibu dan janin dalam kandungan meningkat. Oleh karena itu pada masa kehamilan asupan zat gizi yang diperlukan juga meningkat. Ibu hamil yang mengalami kekurangan asupan zat gizi dan berstatus gizi KEK maka berpeluang besar melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik, sehingga

apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan. Waktu yang tepat dalam pelaksanaan PMT sebagai program suplementasi gizi ibu hamil yaitu pada trimester II dan trimester III karena pada usia kehamilan tersebut kebutuhan gizi meningkat dan pertumbuhan janin berjalan dengan cepat. Hal ini menurut Kusmiyati (Pramudieta, 2019).

Hasil evaluasi berdasarkan penatalaksanaan diatas, salah satu penatalaksanaan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu bahwa Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Kekurangan gizi akut dapat disebabkan oleh tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik (dari segi kandungan gizi) untuk satu periode tertentu untuk mendapatkan tambahan kalori dan protein yang cukup. Penatalaksanaan lain yang diberikan kepada ibu Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yaitu biskuit dan susu ibu hamil. Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang menerima PMT mengandung energy 270 kkal, 6 gram protein, minimum 12 gram lemak dan di per kaya dengan 11 macam vitamin (A, D, E, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, Asam folat), dan 7 macam mineral (Besi, kalsium, Natrium, seng, Iodium, fosfor, selenium), dapat meningkatkan berat badan ibu selama hamil (Kemenkes RI.2019). Waktu yang tepat dalam pelaksanaan PMT sebagai program suplementasi gizi ibu hamil yaitu pada trimester II dan trimester III karena pada usia kehamilan tersebut kebutuhan gizi meningkat dan pertumbuhan janin berjalan

dengan cepat. Hal ini menurut (Pramudieta, 2019).

Dari hasil keadaan Ny.E dilakukan 3 hari pasca pertemuan terakhir yaitu pada hari Kamis tanggal 11 Desember 2023 sampai 29 Desember 2023, pemantauan tersebut bertujuan untuk mengetahui semua asuhan dan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. E telah dilakukan apakah memiliki kemajuan. Hasil pemeriksaan didapatkan TTV dengan Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 80 kali permenit, Pernapasan: 20 kali permenit, Suhu: 36,7 °C, BB: 40 kg mengalami kenaikan 1 kg, TB: 153 cm. LILA 19, 5 cm mengalami kenaikan 5 cm, Nafsu makan yg awalnya berkurang kini nafsu makan ibu semakin bertambah. Berdasarkan data diatas catatan perkembangan pasca pertemuan terakhir ada perubahan yang signifikan terhadap kondisi ibu hamil.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian Gambaran Penanganan Kekurangan Energi Kronik pada Ny "E" di TPMB Sayang Ibu yaitu Ny "E" mengalami Kekurangan Energi Kronik pada Ny "E" Setelah dilakukan pemberian makanan tambahan berupa biskuit dan susu terjadi peningkatan Berat Badan dan Penambahan LILA. Jadi dari hasil penelitian dari gambaran penanganan Kekurangan Energi Kronik di TPMB Sayang Ibu diperoleh dari pemberian makan tambahan pada ibu hamil.

Referensi

Ajeng Dwi Lestari. 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Praktik Mandiri Bidan Tumijajar Tulang Bawang Barat*. 12–

26. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1686>

[Arum, S. 2019. Generasi Berkualitas. In Jurnal Ilmiah Kesehatan. https://repository.umi.ac.id/1984/1/1/1/%20E-Book%20-%20kehamilan%20Sehat%20mewujudkan%20generasi%20berkualitas%20%281%29.pdf#page=7](https://repository.umi.ac.id/1984/1/1/1/%20E-Book%20-%20kehamilan%20Sehat%20mewujudkan%20generasi%20berkualitas%20%281%29.pdf#page=7)

Bahagia, I. 2022. Pemberian Makanan Tambahan Dan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Gunung Meriah. *Public Health Journal*, 8(2), 53–59. <http://36.91.220.51/ojs/index.php/phj/article/download/194/174>

Dartiwen, S. S. T. M. K., & Yati Nurhayati, S. S. T. M. K. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Andi Publisher. <https://books.google.co.id/books?id=zoX-DwAAQBAJ>

Diana, I. 2022. Pemberian Makanan Tambahan Dan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Gunung Meriah. *Public Health Journal*, 8(2), 53–59. <http://36.91.220.51/ojs/index.php/phj/article/download/194/174>

Erina Eka Hatini, S. S. T. M. P. H. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Media. <https://books.google.co.id/books?id=-CYDwAAQB AJ>

Febriyeni, F., & Delfina, V. 2021. Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Dan Daun Pandan Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 49. <https://doi.org/10.2675/jikk.v12i1.843>

Fitri Juliasari, & Elsa Fitria Ana. 2020. Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamilkek. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 5(2), 27–31. <https://journal.Aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/405>

Hapsari, Y. I., Rozi, F., Asyifa, M. N. F., Putranegara, S., & Balqis, S. P. (2022). Jurnal Bina Desa Edukasi dan Konseling Gizi Kepada Ibu Hamil KEK. *Jurnal Bina Desa*, 4(2), 195–203. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jurnalbinadesa/article/download/32329/13971>

Ii, B. A. B., & Teori, A. K. 2018. *Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil. Menurut Romauli (2019); Prawirohardjo (2018) perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil adalah: 9. 2019, 9–92. http://repository.unas.ac.id/6176/3/3.%20BAB%20II.pdf*

Ilmu kebidanan Hanifa Winkjosastro, 2009. https://repository.maranatha.edu/22970/9/1410061_References.PDF

Kemendes RI. 2021 *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4631/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang Dan Ibu Hamil Kurang Gizi Kronis*. 35 hal. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1659339617_268841.pdf

Kemendes RI. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 1–52(9), 1689–1699. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/SAKIP-GIZI-2018_1559.pdf

Knowledge, I., Pregnant, O. F., About, W., Deficiency, E., Pregnant, D., Health, T., At, E., & Pembina, P. 2023. *Kesehatan Palembang Energy Deficiency During Pregnant Through Health*. 1(2), 11–14. <https://jurnal.Stikespamenang.ac.id/index.php/jap/article/view/148>

Krisnaningrum, E. W., Ciptriasrini, U., & Darmi, S. (2023). Efektivitas Pemberian Susu Uht Terhadap Ibu Hamil Kekurangan Energi

Kronis (Kek) Trimester I Di Puskesmas Batu Betumpang Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1415–1421. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.823>

Lina Fitriani, S. S. T. M. K., Firawati, S. S. T. M. K., & Raehan, S. S. T. M. K. 2021. *Buku Ajar Kehamilan*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=XypEEAAQBAJ>

Menteri Kesehatan, Republik Indonesia. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan. In *Demographic Research* (Vol. 49, Issue 0, pp. 1-33 : 29 pag texts + end notes, appendix, referen). <http://kin.perpusnas.go.id>.

Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 205–219. <http://journal.Aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>

Musaddik, Putri, L. A. R., & M, H. I. 2022. Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9(2), 20. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JGI/article/view/719>

Nabilla, D. Y., Sabta Aji, D. A., Nufaisah, A., Saputri, W., Aprilia, V., Rahayu, H. K., & Salfarino, R. 2022. Pengembangan Biskuit “Prozi” Tinggi Protein dan Kaya Zat Besi untuk Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 79–84. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.79-84>

Permenkes. 2017. PERMENKES RI No. 28/MENKES/PER/X/2017. 954. www.peraturan.go.id

Prabayukti, A.(2019. Kekurangan Energi Kronis Pada Kehamilan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25. <http://www.elsevier.com/locate/scp>

Prowirohardjo. 2011 Jakarta. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi Selama Kehamilan. Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Ratulangi. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/arti/cle/view/2161/1719>

Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka. <https://id.scribd.com/sdgf/document/372075610/ilmu-kebidanan>. (Diakses Tanggal 24 Februari 2024)

Pramudieta, E., Mulyani, E., Safriana, R. E., & Rachmawati, A. (2019). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Berat Lahir Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pegantenan Pamekasan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 181–185. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.3.2019.181-185>

Rachman, T. 2018. KEK pada Ibu Hamil. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2020, 10–27. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/download/75/65>

Rasida ning atiqoh, S. T. (2021). *kupas tuntas hiperemesis gravidarum (mual muntah berlebih dalam kehamilan)*. one peach media https://books.google.co.id/books?id=eczzDwAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id&source=gbs_pub_inf_o_r#v=onepage&q&f=false

Simbolon, J. A. R.(2018. *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=1r6DDwAAQBAJ>

Siregar, R. N., Simanjuntak, N. M., & Purba, A.(2023. *Penyuluhan Tentang Gizi*

Kehamilan Dalam Mencegah Kek Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2023. *Community Development Journal*, 4(2), 3473–3476. <https://journal.ahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/14908/11834>

Simanjuntak, P., Febrina Sinaga, P. N., Damanik, N. S., & Simanjuntak, M. D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 76–82. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.14>

Varney, Helen,, Kriebs,, Jan M, Geger,, & Carolyn L. 2007. *Buku ajar asuhan kebidanan*. Volume 1, Edisi 4. Jakarta: ECG. (Diakses 02 Desember 2023). <http://kin.perpusnas.go.id>.

Yati Nurhayati, S. S. T. M. K. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Andi Publisher. <https://books.google.co.id/books?id=zoX-DwAAQBAJ>

Yusuf, Y. 2022. Hubungan Pola Makan Dan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Pemulihan Status Gizi Ibu Hamil KEK Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuppu Kabupaten Pinrang Tahun 2021. *Mega Buana Journal of Midwifery*, 1(1), 41–49. <https://e-jurnal.umegabuana.ac.id/index.php/MBJW/article/download/10/11>