

# Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di PMB Husnel Hayati Desa Siabu Tahun 2024

## Midwifery Care for Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency (KEK) at PMB Husnel Hayati Siabu Village in 2024

Fany Vebri Andari<sup>1\*</sup>, Elvira Harmia<sup>2</sup>, Miftahurrahmi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Diploma DIII Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### ABSTRACT

*Chronic Energy Deficiency (KEK) is a condition where a lack of calories and protein persists for a long time and can cause health problems in women of childbearing age and pregnant women. The aim of the research is to provide midwifery care to pregnant women with chronic energy deficiency (KEK) at (Independent Midwife Practice) PMB Husnel Hayati in Siabu Village on 26 May – 30 July 2024. The results of the case study research given to Mrs. Y, with 7 home visits in 10 weeks, the mother said she was gaining less weight, decreased appetite, body weakness so that the mother felt anxious about her pregnancy. Midwifery care provided consists of carrying out a physical examination using the 10T standard including assessing body weight and Upper Arm Circumference (LILA) according to the observation sheet, followed by providing counseling to the patient regarding healthy pregnancy and the pattern of nutritional intake needed during pregnancy, then providing food t addition (PMT). Based on the pregnancy care provided to Mrs. Y, aged 22 years G1P0A0, it was found that her appetite had returned to normal, the mother no longer felt anxious about her pregnancy and her weight, LILA, TFU had increased. The conclusion is that midwifery care provided from the second visit to the next visit always experiences significant progress, the care for these patients is carried out well. It is hoped that health workers can improve the quality of treatment and health service for pregnant women with chronic energy deficiency quickly, precisely and comprehensively.*

**Keywords :** Midwifery Care, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency (KEK)

### ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi di mana kurangnya kalori dan protein yang bertahan cukup lama dan dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada wanita usia subur maupun wanita hamil. Tujuan penelitian adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di (Praktek Mandiri Bidan) PMB Husnel Hayati di Desa Siabu pada tanggal 26 Mei-30 Juli 2024. Hasil penelitian studi kasus yang diberikan pada Ny. Y dengan 7 kali kunjungan rumah dalam 10 minggu yaitu ibu mengatakan berat badan kurang bertambah, nafsu makan berkurang, badan lemas sehingga ibu merasa cemas dengan kehamilannya. Asuhan kebidanan yang diberikan berupa melakukan pemeriksaan fisik dengan menggunakan standar 10T termasuk penilaian BB dan LILA sesuai dengan lembar observasi, dilanjutkan memberikan konseling kepada pasien mengenai kehamilan yang sehat dan pola asupan gizi yang dibutuhkan saat kehamilan, kemudian pemberian makanan tambahan (PMT). Berdasarkan asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. Y umur 22 tahun G1P0A0 diperoleh bahwa nafsu makan sudah kembali normal, dan berat badan, LILA, sudah mengalami kenaikan. Kesimpulannya adalah asuhan kebidanan yang diberikan pada kunjungan kedua sampai kunjungan selanjutnya selalu mengalami perkembangan yang signifikan, asuhan pada pasien tersebut terlaksana dengan baik. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan mutu penanganan dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis secara cepat, tepat, dan komprehensif

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronis (KEK)

**Correspondence :** Fany Vebri Andari  
Email : [fanifebriandari1703@gmail.com](mailto:fanifebriandari1703@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Proses kehamilan biasanya berlangsung lamanya empat puluh minggu, atau sembilan bulan. Dihitung mulai dari hari pertama menstruasi hingga kelahiran. Masalah kesehatan seperti kekurangan gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan, jika ibu hamil mengalami masalah gizi sebelum atau selama kehamilan. Kekurangan energi permanen akan terjadi pada ibu yang menjalani pola makan yang tidak sehat (Lian, 2023).

Kekurangan energi yang berkelanjutan sepanjang kehamilan merupakan salah satu masalah yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan hingga ternyata persalinan. Jika lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil kurang dari 23,5 cm atau melewati bagian garis merah pita LILA, ibu hamil tersebut beresiko mengalami Kekurangan Energi Kronis. Gizi buruk pada wanita hamil dapat menyebabkan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah di bawah 2500 gram (Asy'ari, 2018).

Kekurangan energi yang berkelanjutan sepanjang kehamilan merupakan salah satu masalah yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan hingga ternyata persalinan. Jika lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil kurang dari 23,5 cm atau melewati bagian garis merah pita LILA, ibu hamil tersebut beresiko mengalami Kekurangan Energi Kronis. Gizi buruk pada wanita hamil dapat menyebabkan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah di bawah 2500 gram (Asy'ari, 2018). konsepsi, ibu hamil, dan ibu nifas (Musaddik et al., 2022).

Di dunia, menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2018, angka kematian ibu dan bayi lebih tinggi. Setiap hari, sekitar 830 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Kematian ibu dapat disebabkan oleh banyak variabel, baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Kematian ibu secara langsung dapat mencapai 90% selama dan setelah persalinan (postpartum) seperti 28% perdarahan, 24% eklamsia, dan 11% infeksi. Faktor kematian ibu secara tidak langsung adalah kekurangan energi kronik 37% dan anemia 40% pada masa kehamilan (Musaddik et al., 2022).

Pada tahun 2030 target angka kematian ibu (AKI) Menurut Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, menargetkan 70 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi masih belum dicapai. Dari 100.000 kelahiran hidup, ada 305 kasus kematian ibu di Indonesia. Ini menunjukkan bahwa AKI masih tinggi. Data laporan rutin dari 34 provinsi di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan sekitar 451.350 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dari 4.656.382 ibu hamil. Tahun 2020, presentase ibu hamil dengan risiko KEK Nasional mencapai 9,7% (Dinkes Prov, 2022).

Sebagaimana dilaporkan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Riau tahun 2018, ada 33,5% wanita usia 15 hingga 49 tahun dengan resiko gizi kurang. Resiko Kelompok usia tertinggi adalah remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5%, sedangkan kelompok usia 40-44 tahun sebesar 6,5 %. Pada tahun 2021, ada 5,02% ibu hamil dengan kondisi gizi kurang di 12 kabupaten di provinsi Riau dan di Kota Pekanbaru 4,1% (Dinkes Prov, 2022).

Untuk kabupaten Kampar, berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kampar tentang jumlah ibu hamil di tahun 2023 yaitu 19.411 orang dan terdapat 57 orang (4,87%) ibu hamil dengan KEK (Dinkes Kab. Kampar, 2023).

Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu melakukan asuhan kehamilan dengan menggunakan standar 10 T, pemeriksaan Hb, PMT, ANC secara teratur dan penyuluhan tentang nutrisi, memberitahu ibu mengenai gizi seimbang untuk ibu hamil, dan memantau kenaikan berat badan serta mengedukasikan ibu untuk konsumsi makanan yang banyak mengandung kalori dan protein, misalnya dengan memberi tahu ibu tentang kandungan zat gizi yang terkandung dalam setiap jenis makanan. Selain itu, penting bagi ibu untuk mendapatkan suplemen vitamin dan tablet tambah darah (Nurfulaini et al., 2021).

Status kesehatan dan gizi wanita selama konsepsi, kehamilan, dan menyusui sangat menentukan kualitas sumber daya tahan tubuh manusia. Masa ini disebut sebagai 100 hari awal kehidupan hingga anak berusia dua tahun. Seorang wanita hamil yang mengalami kekurangan energi kronik mengakibatkan

kematian pada bayi, partus lama, perdarahan, keguguran (abortus), anemia, pertumbuhan janin dalam kandungan terhambat, dan resiko cacat pada bayi (Lian, 2023).

Kekurangan energi jangka panjang pada ibu hamil dapat membahayakan janin, seperti kematian bayi dalam kandungan, kematian neonatal, anemia pada bayi yang secara tidak langsung sangat berpengaruh terhadap stunting atau gizi buruk pada anak (Diaz et al., 2023). Gizi buruk atau stunting pada anak salah satunya dipengaruhi oleh kesehatan ibu sebelumnya, seperti anemia yang kekurangan gizi besi (AGB) dan kekurangan energi jangka panjang. Ibu yang mengonsumsi makanan yang sehat baik saat hamil maupun sebelum hamil akan melahirkan bayi secara aterm dengan keadaan sehat, dan dengan ukuran berat yang sesuai (Ruaida & Soumokil, 2018).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan terkait kasus di mana ibu hamil menderita KEK di tiga PMB: PMB Husnel Hayati ditahun 2023 ditemukan 7 kasus dan ditahun 2024 ditemukan 3 kasus, PMB Nurhayati ditahun 2023 ditemukan 4 kasus dan ditahun 2024 ditemukan 1 kasus, dan PMB Ketra Delfi ditahun 2023 ditemukan 1 kasus dan ditahun 2024 tidak ada kasus Ibu Hamil dengan KEK.

Berdasarkan permasalahan yang ada dan angka tertinggi mengenai kejadian Ibu Hamil dengan KEK terdapat di PMB Husnel Hayati Desa Siabu, penulis ingin melakukan Studi Kasus mengenai "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan KEK di PMB Bidan Husnel Hayati Desa Siabu Tahun 2024".

## METODE

Penelitian ini berbentuk studi kasus dengan metode deskriptif observasional yang dilakukan di PMB Husnel Hayati Desa Siabu pada tanggal 26 Mei - 30 Juli 2024. Subjek penelitian ini Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis. Teknik pelaksanaan studi kasus terdiri dari wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

## HASIL

Pada penelitian ini pengkajian data dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assessment kemudian penatalaksanaan sesuai dengan yang dilakukan pada Ibu hamil dengan hipertensi gesatsional sehingga asuhan kebidanan yang diberikan dapat memberikan perubahan. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk melihat hasil serta respon dari ibu setelah menerima asuhan kebidanan yang diberikan.

Pada manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Husnel Hayati pada Ny. Y umur 22 tahun G1P0A0 dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dilakukan selama 7 kali kunjungan selama 10 hari berturut-turut terhadap ibu. Pada asuhan kebidanan tersebut ibu mengalami perubahan yang baik dari hari ke hari. Pada kunjungan pertama ibu mengeluh berat badan kurang bertambah, nafsu makan berkurang, badan lemas sehingga ibu merasa cemas dengan kehamilannya, kunjungan kedua ibu sudah ada nafsu makan, badan sudah tidak terasa lemas, kunjungan ketiga nafsu makan ibu sudah kembali normal, badan sudah tidak terasa lemas, namun ibu masih merasa cemas dengan kehamilannya, kunjungan keempat nafsu makan ibu sudah kembali normal, badan sudah tidak terasa lemas dan sudah tidak merasa cemas dengan kehamilannya namun LILA ibu belum kembali normal, kunjungan kelima sampai ketujuh nafsu makan ibu sudah kembali normal, badan sudah tidak terasa lemas dan ibu sudah tidak merasa cemas dengan kehamilannya. Dengan demikian, asuhan yang diberikan pada pasien terlaksana dengan baik.

## PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menguraikan pembahasan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Husnel Hayati, asuhan ini dilakukan sebanyak 7 kali kunjungan selama 10 minggu berturut-turut. Pada kunjungan pertama pada Ny. Y umur 22

tahun pada tanggal 26 Mei 2024, ibu mengatakan berat badan kurang bertambah, nafsu makan berkurang, badan lemas sehingga ibu merasa cemas dengan kehamilannya. Pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum baik, TD: 115/70 mmHg, Pernafasan: 19 kali/menit, Nadi: 83 kali/menit, Temperatur: 36,5°C, TB : 142 cm, BB : 38 kg, TFU: 20,8 cm, DJJ : 140 kali/menit.

Faktor penyebab kekurangan energi kronis yang terjadi pada Ny.Y karena ketidakseimbangan asupan gizi yang diperoleh selama kehamilan, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan yang sehat. Untuk memenuhi kebutuhan vital janin selama perkembangan, asupan nutrisi ibu hamil harus mencakup protein, energi, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, dan kalsium. Proses kelahiran bayi sangat dipengaruhi oleh tingkat gizi ibu selama kehamilan. Keguguran, kematian perinatal (kematian janin antara 22 minggu gestasi dan 1 minggu pasca lahir) dan kematian neonatal (kematian bayi antara 0 dan 28 hari) lebih mungkin terjadi pada ibu yang kekurangan nutrisi (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

Asuhan yang dapat diberikan pada Ny. Y dengan kondisi kekurangan energi kronis, berupa: dilakukan, memberikan konseling dan edukasi mengenai kehamilan sehat, ketidaknyamanan dalam kehamilan, makanan yang harus dihindari selama kehamilan dan pola asupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein yang berasal dari sumber hewani dan nabati (minimal 90,52 g/hari) seperti ikan, ayam, telur, kacang-kacangan, tahu dan tempe. Karbohidrat 331,93 g/hari seperti nasi, kentang, jagung, biskuit, roti, dan tepung serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin dan mineral yang berasal dari sayur-sayuran seperti bayam, kangkung, kol, dan selada, serta buah-buahan seperti jeruk, pisang, dan alpukat (Panjaitan et al., 2022).

Ibu hamil pada trimester II dan III memerlukan asupan energi yang lebih dikarenakan janin yang terus berkembang dalam kandungan memerlukan asupan nutrisi yang lebih juga, apabila jika ibu hamil tidak mengkonsumsi asupan energi dan nutrisi yang cukup maka dapat meningkatkan terjadinya resiko KEK dan jika ibu hamil pada semua usia kehamilan sudah mengkonsumsi jumlah energi yang cukup maka resiko terjadinya KEK akan menurun (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan secara rutin, 1 tablet sehari untuk menjaga ibu dan janin agar tidak terjadi anemia (Nugraha et al., 2022). Apabila asupan Fe menurun maka, akan menyebabkan hemoglobin juga akan menurun sehingga ikatan oksigen akan menurun dan ATP (*Adenosin Trifosfat*) yang dihasilkan memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah lebih sedikit. Ibu hamil dan bayi membutuhkan ATP atau energi yang tinggi untuk proses metabolisme maupun untuk pertumbuhan, apabila tidak tersedia maka tubuh akan menggunakan cadangan makanan melalui proses katabolisme dan apabila berlangsung lama akan menyebabkan KEK (Lestari, 2019).

Memberitahu ibu agar selalu menjaga personal hygiene terutama di daerah genitalia seperti mengganti celana dalam ketika terasa lembab atau basah. Menganjurkan ibu untuk sering pergi ke posyandu dan kelas ibu hamil yang ada di Pustu atau di PMB Husnel Hayati. Memberitahu ibu agar tidak bekerja terlalu berat dan istirahat yang cukup seperti tidur minimal 8 jam pada malam hari dan 2 jam pada siang hari. Memberitahu ibu untuk tidak banyak pikiran karena dapat menurunkan nafsu makan dan dapat menghambat pertumbuhan janin yang dikandungnya. Memberitahu keluarga untuk selalu memberi support atau dukungan pada ibu dan ikut serta dalam memantau makanan yang dikonsumsi ibu setiap harinya.

Menganjurkan ibu untuk sering berolahraga seperti senam hamil, jalan pagi agar kehamilan sehat dan menurunkan rasa ketidaknyamanan selama kehamilan karena pada masa kehamilan terjadi berbagai perubahan seperti perubahan fisik dan perubahan berat badan yang menimbulkan ketidaknyamanan seperti sakit pada punggung, pegal-pegal, varises dan kram pada kaki (Amiruddin et al., 2023).

Sesuai dengan penelitian dari (Aisyah et al., 2023) dengan judul konseling dan edukasi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis mengungkapkan bahwa setelah dilakukan asuhan penanganan keberhasilan pemberian makanan tambahan dan konseling serta edukasi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis lebih signifikan. Oleh karena itu, hal ini dapat meningkatkan pola asupan gizi dan pengetahuan ibu mengenai kehamilan yang sehat terutama bagi ibu yang mengalami masalah gizi kurang selama

kehamilan akan membantu dalam mengatasi masalah kesehatan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan pola asupan gizi dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan yang sehat.

Sesuai dengan penelitian dari (Pujiastuti et al., 2023) dengan judul Evaluasi pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Evaluasi pemberian makanan tambahan (PMT) dapat mencakup makanan dengan tingkat energi dan protein yang tinggi atau seimbang. Pengukuran antropometri ibu hamil menunjukkan status gizinya. Berdasarkan perbedaan yang signifikan antara LILA sebelum dan LILA sesudah, pemberian makanan tambahan pada LILA ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) memiliki dampak pada peningkatan LILA mereka.

Evaluasi pada ibu dilakukan pada setiap melakukan kunjungan. Menurut hasil evaluasi yang telah dilakukan pada setiap kunjungan selalu mengalami kemajuan. Kunjungan kedua hingga kunjungan keempat menunjukkan perubahan yakni berat badan, LILA dan TFU mengalami kenaikan. Pada kunjungan pertama yaitu pemeriksaan Antenatal Care dengan UK 26 minggu, ibu mengatakan berat badan kurang bertambah, kurang nafsu makan, mudah lelah, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan normal, akan tetapi ibu kelihatan cemas dan gelisah. Pada kunjungan kedua dan ketiga ibu hamil dengan usia kehamilan 27, 28 minggu, ibu mengatakan nafsu makan sudah mulai kembali normal, berat badan, LILA, TFU sudah bertambah, namun ibu masih merasa cemas.

Selanjutnya pada minggu berikutnya yakni kunjungan keempat sampai kunjungan ke tujuh ibu hamil dengan usia kehamilan 35 minggu, ibu mengatakan bahwa nafsu makannya sudah kembali normal, badan sudah tidak terasa lemas, ibu sudah mulai tidak merasa khawatir dengan kehamilannya dan ibu tampak lebih ceria.

Berdasarkan uraian di atas, ditemukan persamaan antara teori dengan kondisi yang terjadi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Hal ini tidak menimbulkan masalah bagi peneliti karena baik data ibu maupun keluarga ibu selalu terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Studi kasus yang dilakukan atau dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 26 Mei - 30 Juli 2024 di PMB Husnel Hayati ini sesuai dengan penelitian yang ada pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis.

## **SIMPULAN**

Ny. Y usia 22 tahun G1P0A0 pada kunjungan yang pertama ibu mengatakan berat badan kurang bertambah, kurang nafsu makan, mudah lelah dan ibu merasa cemas terhadap kehamilannya. Pada kunjungan kedua dan ketiga sudah terlihat perubahan seperti penambahan berat badan, LILA, TFU, dan ibu mengatakan nafsu makan sudah mulai kembali normal. Pada kunjungan keempat sampai kunjungan keenam ibu mengatakan nafsu makan sudah kembali normal, ibu tidak lagi merasa cemas dengan kehamilannya dan berat badan, LILA, TFU sudah mengalami kenaikan namun masih dibawah batas normal. Pada kunjungan ketujuh ibu mengatakan nafsu makan sudah kembali normal, tidak ada lagi keluhan, BB dan LILA sudah dalam batas normal. Dengan demikian asuhan kebidanan yang diberikan pada kunjungan kedua sampai kunjungan selanjutnya selalu mengalami perkembangan yang signifikan, asuhan pada pasien tersebut terlaksana dengan baik.

## **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aisyah, R. D., Suparni, S., & Fitriyani, F. (2023). Paket Konseling Gizi Terhadap Berat Badan, Lila Dan Hb Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i1.1031>
- Almeida, C. S. de, Miccoli, L. S. Andhini, N. F. Aranha, S. Oliveira, L. C. de, Artigo, C.E., Em, A. A. R., Em, A. A. R., Bachman, L., Chick, K., Curtis, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Amiruddin, Sirih Muhamad, & Irfandi. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil. 417–427.
- Anggoro, S. A. (2020). Hubungan pola makan (karbohidrat dan protein) dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 1(2), 42-48.
- Apriyani, M. (2018). Prosiding Kebidanan E-ISSN: 2622-6871 SEMINAR NASIONAL "BIDAN TANGGUH BIDAN MAJU". Posiding Kebidanan, September, 10–11.
- Diaz, M. F., Yulianti, H., & PA, N. L. M. D. (2023). Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Remaja Putri Dan Ota2S Di Kelurahan Liliba Kota Kupang. *Jurnal Imiah Obsgin*, 15(3), 2
- Dictara, A. A., Angraini, D. I., Mayasari, D., & Karyus, A. (2020). Hubungan asupan makan dengan kejadian kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. *Majority*, 9(2), 49-54.
- Eva Lestari, Zahroh Shaluhiah, & Mateus Sakundarno Adi. (2023). Intervensi Pencegahan Stunting pada Masa Prakonsepsi : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 214–221.
- Fatimah, N. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Fauziana, S., & Fayasari, A. (2020). Hubungan pengetahuan, keragaman pangan dan asupan gizi makro mikro terhadap kek pada ibu hamil. *Binawan Student Journal*, 2(1), 191-199.
- Haza, Z. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil Ny. C Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di PMB Heny Sulistiyawati, S.ST Lampung Tengah*. Diploma Thesis.
- Heryunanto, D., Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., & Kharin Herbawani, C. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1792–1805.
- Ismail, H., Marlina, L., & Sumarni. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Rajapolah*. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 1(2), 178–183.
- Lestari, C. I. (2019). Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe (Zat Besi) Dan Asupan Makanan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Mataram Tahun 2018. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), 89. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i2.694>.
- Lian, Indah, P. C. L. (2023). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023*.
- 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.
- Nugraha, A. P. H. S., Fajrin, D. H., Indrianita, V., & Happy, T. A. (2022). Korelasi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Siantan Tengah. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(2), 229–236.
- Nurfulaini, N., Al Kautsar, A. M., & Alza, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi Dengan Kekurangan Energi Kronis. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 42–51.
- Panjaitan, H. C., Sineri, D. I., Puteri, H. S., Febriyadin, F., & Pujihastuti, E. S. (2022). Edukasi Gizi Dan Penyusunan Menu Pemulihan untuk Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil KEK. *Jurnal Pengabdian*

- Masyarakat, 02(03), 471–423.
- Prabawani, A. (2021). Hubungan Kunjungan Antenatal. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Putri, A. A., Salsabila, S., Gizi, J., Kedokteran, F., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2023). Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal (SSCJ)*, 1(3), 7.
- Pujiastuti, S., Sudiman, H., & Ulfa, L. (2023). Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dari Program Corporate Social Responsibility (CSR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(2), 149–158. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i2.3400>.
- Rahmadi, A., & Sastri, I. M. W. (2021). Media Intervensi “Piring Makanku” Meningkatkan Porsi Makan dan Asupan Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 94-103.
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
- Sartini, T., & Mona, S. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Melalui Pemberian Makanan Tambahan Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 12(9), 45–54.
- Sih Rini Handayani, T. S. M. (2017). *Buku Ajar Kebidanan*.
- Supriasa. (2016). *Study Kasus Kek Pada Ibu Hamil*.
- Simanjuntak, S. R. (2021). Upaya Pencegahan Resiko Perdarahan Pada Ibu Hamil Melalui Peningkatan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe). *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*, 2(2), 36-43.
- Tita Rosmawati Dafiu. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*.