



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 4313-4323

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Literatur Review: Pengaruh Pola Asupan Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kurang Energi Kronik

Nok Yanti^{1✉}

Universitas Islam Al-Ihya Kuningan

Email: nokyanti183@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Di Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya, masalah kekurangan energi juga menjadi perhatian bagi wanita hamil. Indonesia memiliki 41% kasus kekurangan energi kronis (KEK). KEK adalah kondisi dimana asupan gizi energi dan protein tidak seimbang, sehingga tubuh tidak memenuhi kebutuhan zat gizinya. PMT adalah cara untuk mencegah KEK pada ibu hamil. Dengan menggunakan penelitian sebelumnya, penelitian ini meneliti pengaruh pemberian makanan tambahan pada ibu hamil sebagai strategi untuk mencegah kekurangan energi yang berkelanjutan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memasukkan temuan ini ke dalam Jurnal Review. Penelitian ini melakukan ulasan literatur, yang merupakan bahan penelitian yang terdiri dari teori dan temuan penelitian yang digunakan sebagai landasan untuk kegiatan penelitian. "Pengaruh pemberian makanan tambahan pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kekurangan energi kronik" adalah kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel oleh Google Scholar. Hasil penelitian ini diambil dari 12 jurnal yang telah direview oleh penulis. Ada korelasi antara KEK dan pemberian PMT yang kurang. Selain itu, ada faktor lain yang menyebabkan KEK, seperti asupan makanan yang kurang, penyakit infeksi, tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan gizi yang kurang, pendapatan keluarga yang tidak mencukupi, usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas ibu yang tinggi atau sering hamil, jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan pekerjaan ibu hamil yang membutuhkan banyak tenaga.

Kata Kunci : *PMT, Pencegahan, KEK*

Abstract

Background: In Indonesia and other developing countries, energy deficiency is also a concern for pregnant women. Indonesia has 41% of Chronic Energy Deficiency (CHD) cases. SEZ is a condition where the intake of energy and protein nutrients is not balanced, so the body cannot meet its nutritional needs. Complementary feeding (PMT) is one way to prevent SEZ in pregnant women. Objective: Building on previous research, this study examined the effect of supplementary feeding in pregnant women as a strategy to prevent sustained energy deficiency. The aim of this study was to include the findings in a Review Journal. Methods: This study conducted a literature review, which consists of research materials consisting of theories and research results used as the basis for research activities. "Effect of supplementary feeding in pregnant women as an effort to prevent chronic energy deficiency" was the keyword used in the article search on Google Scholar. Results: The results of this study were taken from 12 journals that have been reviewed by the author, There is a correlation between SEZ and inadequate PMT provision. In addition, there are other factors that cause SEZ, such as poor food intake, infectious diseases, low education level, lack of nutritional knowledge, insufficient family income, maternal age less than 20 years or more than 35 years, high maternal parity or frequent pregnancies, too close birth spacing, and labor-intensive work of pregnant women.

Keywords : *PMT, Prevention, KEK*

PENDAHULUAN

Masalah Hal paling umum yang dihadapi ibu hamil adalah mereka tidak menyadari bahwa Karena proses pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan, mereka memerlukan asupan gizi tambahan. berbagai organ tubuh yang mendukung kehamilan yang membutuhkan asupan tambahan protein , vitamin, dan mineral.

Kondisi kekurangan energi kronik (KEK) terjadi ketika asupan energi dan protein tubuh tidak seimbang, yang mengakibatkan kekurangan zat gizi dalam tubuh. Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan kematian ibu selama persalinan. Salah satu tanda KEK yang dapat ditemukan pada ibu hamil adalah lengan atas mereka yang memiliki lingkaran kurang dari 23,5 cm. kadar hemoglobin di bawah 11g% selama trimester pertama dan kedua, dan tidak adanya peningkatan berat badan yang normal selama trimester kedua dan ketiga. Jika ibu hamil menjalani diet yang disarankan, mereka harus menambah berat badan sebesar 0,5 kg setiap minggu.

Masalah gizi terkait kecukupan energi juga menjadi perhatian dalam populasi perempuan yang sedang hamil di Indonesia dan negara berkembang lainnya. 41% orang di Indonesia mengalami kekurangan energi kronis (KEK) (Depkes 2003), sementara rata-rata konsumsi energi di negara-negara berkembang hanya mencapai dua per tiga dari

rekomendasi yang disarankan. Kondisi gizi dan kesehatan ibu hamil masih sangat diperhatikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa masalah yang berkaitan dengan kehamilan menyebabkan kira-kira 585.000 kematian ibu hamil setiap tahun. Angka kematian ibu di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun menurun, masih merupakan angka tertinggi di wilayah Asia, menurut survei terbaru SDKI pada tahun 2007.(Chandradewi, 2015)

Dua komponen utama yang mempengaruhi kebutuhan gizi ibu hamil yang tidak tercapai adalah pola makanan kurang baik dan adanya penyakit infeksi. Jika ibu hamil mengonsumsi makanan yang cukup tapi menderita penyakit, hal itu dapat menyebabkan kekurangan gizi. Jika ibu hamil mengonsumsi makanan yang kurang, daya tahan tubuhnya akan melemah dan rentan terhadap penyakit.

Kebutuhan nutrisi ibu hamil juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah, pendapatan yang tidak mencukupi, usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Jangka waktu kelahiran yang dekat tidak memberikan kesempatan bagi ibu untuk memperbaiki diri setelah kelahiran, sedangkan paritas yang tinggi dapat mengurangi cadangan zat gizi dalam tubuh. Ibu hamil yang bekerja juga membutuhkan lebih banyak energi untuk janin dan dirinya sendiri. (Ernawati, 2017)

Program Makanan Tambahan (PMT) untuk Ibu hamil adalah biskuit lapis yang diperkaya dengan vitamin dan mineral untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu selama kehamilan dan diharapkan dapat membantu mencegah kelahiran bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil, terutama mereka yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), berikut adalah salah satu cara untuk mengatasi masalah gizi.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan jurnal review ini, Metode yang digunakan adalah ulasan literatur, yang merupakan instrumen penelitian yang terdiri dari temuan dan teori penelitian yang dipakai sebagai landasan untuk kegiatan penelitian. Google Cendekia adalah database yang digunakan untuk pencarian jurnal. Pada google cendekia menggunakan kata kunci "pengaruh pemberian makanan tambahan pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kurang energi kronik". Pada google scholar ditemukan 12 artikel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 berdasarkan hasil ulasan penulis menemukan beberapa jurnal tentang pengaruh pola asupan makanan tambahan pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kurang energi kronik.

1. (Setiyowati & Ulvie, 2019)	Rata-rata lingkaran lengan atas (LiLA) kekurangan energi kronis (KEK) berukuran 21,879 cm dengan standar deviasi 1,286 cm sebelum makanan tambahan. Setelah diberikan PMT biskuit sandwich, rata-rata status gizi (LiLA) ibu hamil KEK meningkat menjadi 22,4 cm dengan standar deviasi 1,31 cm. Dengan demikian, Makanan tambahan biskuit sandwich meningkatkan status gizi (LiLA) ibu hamil KEK.
2. (Prawita et al., 2019)	Pada hasil menunjukkan bahwa konseling gizi dapat membantu ibu hamil lebih memahami dan bersemangat untuk mengikuti pola makan yang sehat selama kehamilan. Hal ini berdampak pada peningkatan BB (berat badan) yang baik, yang merupakan tanda pola makan yang sehat.
3. (Fitriani et al., 2018)	Studi tersebut menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kejadian kurang energi kronik (KEK). Sasaran dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 2,2 kali lebih tinggi dapat terkena masalah dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan yang baik.
4. (Hariyani et al., 2020)	Hasil dari tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) harus dijalankan dan dilanjutkan. Ini karena sebagian besar program PMT telah terbukti meningkatkan status gizi ibu. Perubahan yang diberikan dapat digabungkan untuk mencapai hasil yang signifikan dalam waktu yang relatif singkat.
5. (Pastuty et al., 2018)	Tujuan Pemberian (PMT-P) ke ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) adalah untuk memperbaiki status gizi ibu hamil yang mengalami masalah gizi, terutama bagi yang dibawah garis kemiskinan. Tujuan ini sesuai dengan keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menetapkan strategi pemecahan kekurangan gizi makro, terutama pada ibu hamil, melalui pemberian secara langsung berupa PMT.
6. (Puspitasari et al., 2021)	Seperti yang ditunjukkan oleh pernyataan yang diungkapkan oleh ibu hamil yang mengalami masalah gizi, mereka melihat Program PMT dengan cara yang positif. Mereka menyadari

	betapa pentingnya makanan tambahan untuk mendukung kesehatan dan gizi mereka, dan mereka mengungkapkan kekecewaan mereka jika mereka tidak menerima makanan tambahan. Namun, ibu hamil dengan masalah gizi kurang energi juga menyadari bahwa tidak semua ibu hamil dapat mengonsumsi makanan tambahan karena setiap ibu hamil memiliki tingkat
7. (Fitriana et al., 2020)	Terdapat banyak ketidakteraturan dalam implementasi pemberian PMT-P terkait penggunaan makanan berbahan lokal pada tahap pengolahan. Hasil program juga menunjukkan peningkatan Lingkar Lengan Atas (LiLA) nilai rerata sebesar 1,5 cm.
8. (Zulaidah et al., 2014)	Program makanan tambahan dimaksudkan untuk memenuhi gizi ibu selama mengandung, terutama kebutuhan protein. Pada trimester kedua dan ketiga kehamilan, program PMT harus dimulai karena kebutuhan gizi ibu dan pertumbuhan janin meningkat.
9. (Pastuty et al., 2022)	Disarankan untuk mendorong kader dan masyarakat untuk memanfaatkan makanan lokal untuk membantu ibu hamil dengan masalah kurang energi kronis (KEK) pulih.
10. (Konflik et al., 2016)	Pada bulan ketiga pemberian PMT-P secara berturut-turut, terjadi peningkatan signifikan dalam jumlah balita dengan status gizi normal berdasarkan penilaian TB/U. Mereka meningkat sekitar 14% dibandingkan dengan status gizi awal dan 13% berbanding terbalik dengan status gizi awal.
11. (Rahmi, 2017)	Faktor KEK yang dapat mempengaruhi status gizi ibu pada masa kehamilan, yaitu kondisi sosial ekonomi yang dapat menyebabkan menurunnya capaian pendidikan, tingkat kehamilan awal (paritas) yang tinggi, pertama hamil yang sangat mudah atau sangat muda, dan faktor kerja yang biasanya menyebabkan status gizi menurun apabila tidak barengan dengan kecukupan pangan.
12. (Novitasari et al., 2019)	Tidak terdapat korelasi yang signifikan antara kejadian ibu KEK dan tingkat pendidikan ibu. Namun, faktor ekonomi keluarga berpengaruh. Meskipun tingkat pendidikan ibu hamil tinggi, kebutuhan nutrisi ibu selama kehamilan belum terpenuhi jika

Berdasarkan 1 dari 12 jurnal yaitu milik (Setiyowati & Ulvie, 2019) Kesehatan ibu baik sebelum dan selama kehamilan sangat memengaruhi perkembangan janin. Wanita hamil dengan kurang energi kronis (KEK) memiliki risiko besar mengalami kelahiran bayi berat badan rendah, yang dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan antropometri seperti Lingkar Lengan Atas (LiLa) yang kurang dari 23,5 cm. Hal ini dapat menyebabkan pada tumbuh anak, termasuk perkembangan intelek dan produktif di masa depan. Untuk menaikkan status gizi saat kehamilan dengan KEK, penambahan energi melalui program makanan tambahan (PMT) sangat diperlukan. Intervensi ini meningkatkan berat badan ibu hamil secara signifikan.

Menurut dari jurnal (Prawita et al., 2019) Karena kekurangan asupan energi yang terus menerus, ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) menghadapi masalah kesehatan. Makanan tambahan (PMT) yang disesuaikan dengan bahan makanan lokal dan menu tradisional daerah dapat menjadi cara yang efektif untuk mengatasi KEK ini.

Menurut penelitian (Fitrianingtyas et al., 2018) Ibu hamil memerlukan perhatian khusus karena kekurangan gizi dan konsekuensi yang mungkin terjadi. Kebutuhan nutrisi ibu hamil dapat dipengaruhi oleh banyak hal, termasuk penyakit infeksi, asupan makanan yang buruk, pendidikan yang kurang, Kurangnya pengetahuan tentang nutrisi, pemasukan keluarga yang kurang, usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, paritas ibu yang tinggi atau sering hamil, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan pekerjaan yang memerlukan banyak tenaga saat hamil. Hal ini dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan energi dalam jangka panjang.

Menurut penelitian (Hariyani et al., 2020) Ibu hamil mendapat manfaat dari program PMT untuk meningkatkan berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Makanan atau minuman yang mengandung zat gizi makro dan mikro harus ditambahkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Ini dilakukan dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan untuk memastikan kandungan zat gizi yang ada sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

Menurut penelitian (Pastuty et al., 2018) Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan (PMT-P) untuk ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) dievaluasi. Untuk mengevaluasi perubahan status gizi yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LiLa), analisis dilakukan dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program PMT-P telah dilaksanakan sesuai dengan rencana. Pendekatan kuantitatif

digunakan untuk mengevaluasi efektivitas program PMT-P, sementara pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman tentang pelaksanaannya secara menyeluruh.

Menurut penelitian (Puspitasari et al., 2021) Upaya melalui pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan untuk mengatasi kekurangan gizi pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik. Ibu hamil memiliki sikap yang baik terhadap pemberian makanan tambahan dan suami mereka mendukungnya, tetapi pengetahuan ibu hamil tentang PMT masih kurang dan mereka masih kurang kepatuhan untuk mengonsumsinya. Pemahaman ibu hamil tentang pemberian makanan tambahan masih perlu ditingkatkan. Untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi selama proses konseling, media digital harus digunakan.

Ketika ibu hamil kekurangan asupan gizi, itu dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janin. Ketika ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan, makanan tambahan (PMT) diberikan sebagai tambahan makanan atau cemilan untuk mencegah kekurangan energi kronik. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi 2 keping PMT setiap hari selama trimester pertama. Selama trimester kedua dan ketiga, disarankan untuk mengonsumsi 3 keping PMT setiap hari.

Menurut penelitian (Fitriana et al., 2020) Ibu yang mengalami KEK lebih rentan untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan diluncurkan untuk mengatasi masalah ini. Untuk memastikan pengiriman yang tepat, penduduk setempat dilibatkan dalam proses distribusi makanan. Pilihan makanan matang didasarkan pada kondisi ibu hamil, kebiasaan makan, dan tingkat keuangan. Untuk menghindari tumpang tindih dengan kegiatan lainnya, jadwal program disusun melalui rapat internal. Studi ini memberikan pemahaman tentang penggunaan program PMT-P pada ibu hamil yang menderita KEK. Program ini dapat membantu memperbaiki status gizi ibu hamil dan mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan kehamilan.

Menurut penelitian (Zulaidah et al., 2014) Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat lahir bayi dipengaruhi oleh pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dalam trimester ketiga. Dalam kelompok yang menerima PMT, rerata berat lahir bayi adalah 3.248 gram, sedangkan kelompok pembandingnya adalah 2.974 gram, dengan perbedaan sebesar 274 gram ($p=0,0002$; 95% CI: 131-416), menunjukkan bahwa PMT-P memiliki pengaruh yang signifikan terhadap berat bayi baru lahir. Oleh karena itu, ibu hamil yang berada di trimester III memiliki kemungkinan untuk melahirkan bayi yang lebih besar jika mereka diberi makanan tambahan.

Menurut penelitian (Pastuty et al., 2022) Tujuan dari pengabdian masyarakat adalah bertujuan memperbaiki pola pikir dan pemahaman ibu tentang makanan tambahan pemulihan untuk ibu saat hamil yang mengalami kekurangan gizi. Banyak ibu hamil menghadapi masalah seperti anemia, peningkatan berat badan selama kehamilan, kekurangan mikronutrien, dan kekurangan energi kronis lainnya. Penanganan KEK pada ibu hamil adalah salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat. Namun, banyak orang belum tahu KEK pada ibu hamil. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode edukasi melalui video. Langkah-langkah dalam kegiatan pengabdian ini meliputi persiapan, pengajuan izin, pembuatan video, pembukaan, pengenalan, penyebaran materi penyuluhan, pemutaran video, evaluasi, dan pembuatan video tentang PMT-P untuk ibu hamil dengan kekurangan gizi kronik.

Lalu Menurut penelitian (Konflik et al., 2016) Beberapa tindakan diperlukan untuk meningkatkan kesehatan dan status gizi ibu hamil dan balita serta mengurangi risiko penyakit. Budaya turun temurun yang membatasi konsumsi sayur dan buah selama kehamilan dan masa pertumbuhan balita adalah salah satu faktor yang berdampak terhadap status gizi. Selain itu, pemberian Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT) yang tidak tepat juga dapat mempengaruhi status gizi. Perbaikan memerlukan pendekatan edukatif dan pemberdayaan masyarakat. Ini dapat dicapai melalui peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengonsumsi sayur-sayuran dan buah selama kehamilan dan selama pertumbuhan balita. Selain itu, ibu hamil dan anggota keluarga harus diberikan penyuluhan yang tepat tentang PMT-P.

Untuk membuat akses yang mudah terhadap makanan sehat seperti sayur dan buah, pendekatan edukatif harus didukung oleh pihak terkait seperti tenaga medis, kader kesehatan, dan lembaga pemerintah. Selain itu, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program PMT-P untuk memastikan bahwa pemberian makanan tambahan dilakukan secara tepat dan sesuai dengan kecukupan gizi ibu hamil dan balita. Dengan melakukan tindakan ini, diharapkan kesehatan dan gizi ibu hamil dan balita akan diperbaiki dan risiko terkena penyakit akan dikurangi.

Menurut penelitian (Rahmi, 2017) Lebih dari setengah ibu yang hamil kurang energi kronis (KEK). Penyebab lain usia yang lebih tua, paritas yang lebih rendah, jarak kehamilan yang lebih lama, dan pendapatan yang rendah. Pemasukan keluarga, usia, paritas, dan jangka kehamilan. Masalah pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah sistem pencernaan seperti berat badan lebih, gangguan sistem hormon seperti diabetes, hipertensi dalam kehamilan, dan anemia akibat kekurangan zat besi.

Pengukuran (LILA) dapat digunakan untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis pada wanita usia subur, termasuk ibu hamil. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, pendarahan, berat badan ibu yang tidak normal, dan meningkatkan risiko infeksi. Kondisi sosial ekonomi yang buruk, jangka kehamilan yang terlalu dekat, paritas yang tinggi, usia kehamilan muda, dan pekerjaan dengan status gizi yang buruk adalah beberapa penyebab kekurangan energi yang berkelanjutan pada ibu hamil.

Menurut hasil (Novitasari et al., 2019) Hasil penelitian bahwa menikah pada usia muda meningkatkan risiko masalah energi kronik pada ibu hamil. Selain itu, asupan nutrisi yang tidak memadai dan tingkat aktivitas fisik yang rendah adalah faktor tambahan yang dapat menyebabkan masalah gizi pada ibu sedang hamil. Kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan yang rendah, jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah kehamilan sebelumnya (gravida), dan jenis pekerjaan juga dapat terjadi masalah pada ibu hamil. Dalam hal ini, dukungan orang terdekat penting untuk mengurangi kemungkinan KEK pada ibu hamil.

SIMPULAN

Perkembangan kandungan dipengaruhi secara signifikan oleh kesehatan ibu baik pra dan saat hamil. Ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), yang dapat dideteksi lewat pemeriksaan antropometri seperti Lingkar Lengan Atas (LiLA) yang kurang dari 23,5 cm, memiliki kemungkinan besar lahir bayi berat badan rendah. Ibu hamil dapat mengalami masalah kronis karena beberapa alasan, seperti asupan makanan yang buruk, penyakit infeksi, pendidikan yang buruk tentang nutrisi, pemasukan keluarga yang kurang, usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, paritas ibu yang tinggi atau jarak hamil dan jarak lahir yang terlalu cepat, dan pekerjaan yang memerlukan banyak energi.

Cara memperbaiki status gizi ibu hamil dengan KEK, program PMT diperlukan. Intervensi PMT meningkatkan berat badan ibu hamil secara efektif, dan program PMT juga dapat menaikkan masa tubu dan ukuran lengan atas pada ibu hamil. Konseling dan penggunaan media digital yang baik harus memberikan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang PMT pada program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandradewi, A. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan terhadap Berat Badan Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(1), 1391–1402.
- Ernawati, A. (2017). Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 60–69. <https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.93>
- Fitriana, Pramardika, D. D., & Rahmawati. (2020). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Makanan Matang Berbahan Lokal Pada Bumil Kek. *Bunda Edu-Midwifery Journal*, 3(1), 1–9.
- Fitrianingtyas, I., Pertiwi, F. D., & Rachmania, W. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *Hearty*, 6(2). <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i2.1275>
- Hariyani, F., Megananda, W., & Nuryanti, S. (2020). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Fisik Ibu KEK : Literature Review. *Mahakam Midwifery Journal*, 5(2), 107–121.
- Konflik, J. R., Nurina, R., & Karawang, K. (2016). Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang. *Jurnal Resolusi Konflik, CSR Dan Pemberdayaan (CARE)*, 1(1), 44–49.
- Novitasari, Y. D., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2019). Penyebab KEK pada ibu hamil di Puskesmas Rowosari Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 562–571. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23399>
- Pastuty, R., KM, R., & Herawati, T. (2018). Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 179–188. <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.310>
- Pastuty, R., Wilma, & Asmalinda, W. (2022). Penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sako Kota Palembang. *Madaniya*, 3(4), 784–790. <https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/281>
- Prawita, A., Susanti, A. I., & Sari, P. (2019). Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (Kek). *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(4), 186–191.
- Puspitasari, M., Mitra, M., Gustina, T., Rany, N., & Zulfayeni, Z. (2021). Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK di Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(2), 141. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7i2.325>

- Rahmi, L. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang Factors Related To Chronic Energy Deficiency (Ced) To Pregnant Woman in Belimbing Health Centre Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 8(1), 35–46. laila_sitiazahra@yahoo.co.id
- Setiyowati, N., & Ulvie, Y. S. N. (2019). Pengaruh PMT Biskuit Sandwich Terhadap Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pemalang. *Jurnal Gizi*, 8, 1–9. <https://doi.org/10.26714/jg.8.1.2019.%25p>
- Zulaidah, H. S., Kandarina, I., & Hakimi, M. (2014). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil terhadap berat lahir bayi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(2), 61. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18998>