



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilamuta

Evaluation Of Additional Feeding Program For Pregnant Women Chronic Lack of Energy in The Work Area Of The Tilamuta

Yanti Hano¹, Mayangsari Kau^{2*}

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo, email : yantihano@gmail.com

² Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo, email : mayangsarikau94@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: mayangsarikau94@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 13 June, 2024

Revised: 27 July, 2024

Accepted: 18 August, 2024

Kata Kunci:

Pemberian Makanan

Tambahan;

Ibu Hamil;

Kurang Energi Kronik

Keywords:

Supplementary feeding;

Pregnant Women;

Chronic Energy Deficiency;

DOI: 10.56338/jks.v7i8.5862

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi risiko kurang energy kronik pada ibu hamil (15-49 Tahun) masih cukup tinggi sebesar 17,3%. Sedangkan untuk 11 Puskesmas yang ada di Kabupaten Boalemo, Puskesmas Tilamuta yang tinggi untuk ibu hamil kurang energy kronik pada tahun 2019 sebanyak 99 ibu hamil, tahun 2020 sebanyak 86 ibu hamil kurang energy kronik, dan tahun 2021 sebanyak 81 ibu hamil yang kurang energy kronik. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Evaluasi program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kurang energy kronik di Wilayah kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Teknik pengambilan data yakni data primer dan data sekunder. Instrument penelitian berupa pedoman wawancara dibantu tape recorder. Penelitian menunjukkan dalam segi input adalah sumber daya manusianya masih kurang tenaga gizi dan kader. Dana berasal langsung dari pusat dan dialihkan langsung ke desa untuk makanan. Material yang digunakan berupa pita ukur, timbangan. Metodenya sesuai dengan tata/kebijakan SOP. Dari segi prosesnya Persiapan, pelaksanaan, pemantauan, dan pencatatan/pelaporannya sudah sesuai dengan petunjuk teknisnya. Output capaiannya sudah sesuai target dan untuk status gizinya bertambahnya berat badan ibu hamil.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of chronic energy deficiency risk in pregnant women (15-49 years) is still quite high at 17.3%. As for the 11 health centers in Boalemo Regency, the Tilamuta Health Center has a high level of chronic energy deficiency pregnant women in 2019 as many as 99 pregnant women, in 2020 there were 86 pregnant women with chronic energy deficiency, and in 2021 there were 81 pregnant women with chronic energy deficiency. The purpose of this study is to find out the evaluation of the supplementary feeding program for pregnant women with chronic energy deficiency in the working area of the Tilamuta Health Center, Boalemo Regency. This type of research is descriptive using qualitative methods. The data collection techniques are primary data and secondary data. The research instrument is in the form of interview guidelines assisted by tape recorders. Research shows that in terms of input, human resources are still lacking in nutrition and cadres. Funds come directly from the center and are diverted directly to the village for food. The materials used are measuring tapes, scales. The method is in accordance with SOP procedures/policies. In terms of the process, the preparation, implementation, monitoring, and recording/reporting are in line with the technical instructions. The output of the achievement is in line with the target and for the nutritional status of the pregnant woman's weight gain.

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi ibu hamil adalah nutrien yang diperlukan dalam jumlah yang lebih besar dari pada jumlah yang dibutuhkan orang dewasa normal karena pada masa hamil pemenuhan status gizi untuk ibu sendiri dan untuk perkembangan bayi yang dikandungnya. Kebutuhan gizi selama kehamilan akan meningkat hingga 300 kalori perhari, meskipun semua orang di Indonesia sudah mengetahui manfaat gizi bagi ibu hamil namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis atau KEK (Tempali & Sumiaty, 2019).

Kekurangan gizi atau kurang energi kronis (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2%) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal (Pertama et al., 2021). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) cenderung terjadi dinegara berkembang daripada negara maju. Salah satu masalah gizi umum pada ibu hamil di Indonesia adalah kekurangan kalori protein. Kekurangan energi kronis (KEK) adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun. Berdasarkan Studi Diet Total (SDT) tahun 2014, gambaran asupan makanan ibu hamil di Indonesia masih memprihatinkan, dimana proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi kurang dari 70% angka kecukupan energi (AKE) sedikit lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan yaitu sebesar 52,9% dibandingkan dengan 51,5%. Sementara proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein kurang dari 80% angka kecukupan protein (AKP) juga lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan yaitu sebesar 55,7% dibandingkan 49,6% (Sari & Sapitri, 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 Tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan 4.656.382 bahwa persentase ibu hamil

dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Data ini diambil pertanggal 20 Januari 2021. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase bumil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan Masyarakat kategori ringan (<10%) (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan prevalensi ibu hamil KEK yang berada di Provinsi Gorontalo, Kabupaten Boalemo pada tahun 2019 sebanyak 22,1%, Pohuwato sebanyak 14,7%, Bone Bolango sebanyak 10,1%. Pada tahun 2020 Boalemo sebanyak 14,3%, Pohuwato sebanyak 15,7%, Bone Bolango sebanyak 7,8%. Pada tahun 2021 Boalemo sebanyak 15,1%, Pohuwato sebanyak 13,6%, dan Bone Bolango sebanyak 10,4%. Dari 11 Puskesmas yang berada di Kabupaten Boalemo, Puskesmas Talamuta yang paling tinggi ibu hamil KEK. Prevalensi ibu hamil KEK di Puskesmas Talamuta pada tahun 2019 sebanyak 99, tahun 2020 sebanyak 86, dan di tahun 2021 sebanyak 85 (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021).

Upaya untuk meningkatkan gizi ibu hamil yaitu dengan PMT bagi ibu hamil sehingga kebutuhan gizi ibu selama kehamilan terpenuhi gizi ibu akan melahirkan bayi yang tidak BBLR. Makanan Tambahan (MT) Ibu Hamil adalah suplementasi gizi berupa biscuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil, dan prioritas dengan kategori Kurang Energi Kronis (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi (Kemenkes, 2018). Pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biscuit yang mengandung protein, asamlinoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (Rohmah, 2020).

METODE

Jenis penelitian ini, menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terpirinci, mempunyai pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Tempat dilaksanakan penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Talamuta Kabupaten Gorontalo. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini pada Bulan Februari sampai Maret Tahun 2022. Dengan informan berjumlah 8 orang, untuk informan kunci yaitu 1 pemegang program PMT di Puskesmas Talamuta, 5 ibu hamil KEK, dan untuk informan biasa 2 kader.

Variabel penelitian terdiri dari Input, Proses, Output dan Evaluasi Program PMT pada Ibu Hamil KEK. Sumber data yang digunakan dalam penelitian data primer yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara mengenai evaluasi program PMT pada ibu hamil KEK di Puskesmas Talamuta. Data sekunder data yang diperoleh dari Puskesmas, literatur-literatur yang relevan, dan buku-buku. Instrumen penelitian yang dilakukan dalam ini berupa pedoman wawancara dan dibantu oleh tape recorder. Pengolahan data melalui wawancara mendalam dengan informan dan dinarasikan kembali. Penyajian data dilakukan dengan sekumpulan informan yang diberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan, penyajian tersebut dilakukan dalam bentuk narasi, dan matriks wawancara.

HASIL

SDM (Sumber Daya Manusia)

Sumber daya manusia merupakan sebuah komponen yang sangat penting dalam sebuah organisasi dibanding sumber daya organisasi lainnya. Sumber daya manusia dikatakan paling penting karena

sumber daya manusia merupakan komponen penggerak dari sebuah organisasi. Organisasi akan berjalan dengan baik apabila memiliki sumber daya manusia yang baik (Riauputri & Sitti, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci yaitu pemegang program dan ibu hamil yang KEK tentang SDM dapat disimpulkan bahwa petugas gizi dan kader yang di Puskesmas tilamuta masih kurang, karena di tilamuta terdapat 12 desa, dan di 12 desa dibagi karena petugas gizi berjumlah 4 orang dan kader 5 orang. Untuk petugas gizi dan bidannya lulusan D3 yang sudah memiliki STR. Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil seperti penyuluhan, ANC yang dilaksanakan di posyandu. Dan para petugas memiliki perannya masing-masing dan tanggung jawab begitu pun dengan kader, membantu para petugas kesehatan yang di Puskesmas tilamuta.

Dana

Dana adalah himpunan dari uang dalam jumlah tertentu dalam bentuk tunai maupun nontunai. Dalam artian yang lebih luas dana juga bisa berarti modal usaha dalam menjalankan bisnis. Dana atau anggaran adalah ungkapan keuangan dari program kerja untuk mencapai sasaran dalam jangka waktu yang telah ditentukan dapat juga diartikan suatu rencana yang disusun secara sistematis (Andini, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang dana dapat disimpulkan bahwa sumber dana yang yang digunakan untuk program PMT sudah dari pusat yang berikan dan puskesmas hanya menerima yang diberikan dan dialihkan lagi ke desa untuk jenis makanan-makanan yang berupa sayuran-buah-buahan, ikan, telur, dan jenis makanan yang bergizi untuk ibu hamil. Dan kalo untuk di Puskesmas dalam bentuk biskuit dan susu juga. Besar dana yang direncanakan untuk program PMT sebesar Rp. 24.000.000 begitupun untuk pengeluarannya sama Rp. 24.000.000, karena PMT yang diberikan selama ibu yang masih KEK. Dan untuk dana dari desa sebesar Rp. 15.000.000 untuk 10 bulan. Pemberian PMT kepada ibu hamil diberikan 1 dos, 2 dos, dan juga yang 3 dos, sesuai dengan umur kehamilannya yang diberikan. Tapi pemberian PMT ini tidak secara rutin.

Material

Material merupakan sarana dan prasana yang merupakan alat penunjang untuk mencapai dari suatu program. Alat canggih disertai pedoman dan pelatihan penggunaannya secara lengkap dan sempurna akan berpengaruh terhadap produktifitas dan kualitas kerja yang optimal sarana dan prasarana kesehatan, konseeling maupun pusat-pusat informasi bagi individu masyarakat (Rohmah, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang material dapat disimpulkan bahwa untuk program PMT di Puskesmas Tilamuta adanya penyuluhan atau konseling untuk ibu hamil, dan alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan itu seperti pita ukur untuk mengukur LILA ibu hamil, timbangan untuk mengukur berat badan ibu hamil, dan Hb juga. Dan para petugas kesehatan yang melakukan pemeriksaan itu kepada ibu hamil. Dan pemberian menu kepada ibu hamil itu seperti buah-buahan, sayuran, ikan, tempe, ikan, telur, makanan yang sudah ditaruh ditempat makan. Tak lupa juga dengan biskuit dan susu yang diberikan kepada ibu hamil.

Metode

Metode adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer, sebuah metode saat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran (Esinelya, 2021). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang metode dapat disimpulkan bahwa tata cara/SOP atau kebijakan yang mengatur untuk mendukung proses pelaksanaan program PMT ibu hamil KEK di Puskesmas Tilamuta ada, dan SOPnya dalam bentuk dokumen dengan isi tata cara petunjuk teknis untuk mengatur semua program PMT agar bisa berjalan dengan lancar. Dan untuk pelatihan dan pengarahannya dalam program PMT sudah lama

dilaksanakan di Puskesmas Tilamuta dan para petugas kesehatan yang memberikan dan dilaksanakan di posyandu atau di Puskesmas. Untuk tata cara pemberian makanan pada ibu hamil langsung diberikan kepada ibu hamil dan para petugas kesehatan juga menjelaskan cara mengkonsumsi PMT, untuk trimester I (satu) 2 keping dan trimester II (dua) dan III (tiga) 3 keping dan dikonsumsi secara rutin.

Proses

Persiapan/Perencanaan

Untuk mewujudkan kerjasama agar tujuan dapat dicapai diperlukan adanya perencanaan yang cermat, rasional dan fleksibel. Menghubungkan fakta-fakta dan membuat serta menggunakan asumsi-asumsi mengenai waktu yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan (Sutadji, 2010). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang persiapan/perencanaan dapat disimpulkan bahwa program PMT ibu hamil yang menyusun semua itu para petugas gizi dan merencanakan semua agar program PMT ini bisa sesuai dengan targetnya, begitu juga dengan para kader membantu persiapannya mulai dari persiapan makanan yang diberikan kepada ibu hamil yang KEK. Persiapan itu mulai dari biskuit dan makanan yang diberikan kepada ibu hamil, dan kendalanya tidak ada. Pemberian makanan yang diberikan itu berupa makanan seperti sayuran, buah-buahan, tempe, ikan, telur, dan juga biskuit yang isi selai stroberi. Dan pemberian makanan itu sejak ibu memeriksa kehamilannya dan sudah tidak normal maka para petugas kesehatan mengarahkan untuk mengikuti kelas ibu hamil atau program PMT.

Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan tindakan yang bertujuan agar semua anggota kelompok berusaha untuk mencapai sasaran yang sesuai dengan perencanaan manajerial dan usaha-usaha organisasi. Pelaksanaan adalah proses implementasi baik ada level manajerial maupun operasional dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Sutadji, 2010). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang pelaksanaan dapat disimpulkan bahwa sudah sesuai dengan petunjuk teknisnya dan tidak ada kendala dalam pelaksanaan program PMT untuk di Puskesmas Tilamuta. Dan ada beberapa ibu hamil yang diberikan PMT dikonsumsi secara rutin dan ada juga yang tidak konsumsi secara rutin. PMT yang diberikan petugas hanya dikonsumsi pada ibu hamil, dan untuk para petugas kesehatan dan kader memberikan motivasi atau dorongan agar ibu hamil yang KEK selalu mengkonsumsi pemberian makanan yang diberikan dan mengikuti selalu programnya.

Pemantauan/Pengawasan

Sebuah proses yang berfungsi untuk memantau secara berkelanjutan terhadap pelaksanaan kegiatan berdasarkan rencana yang telah disusun dan melakukan perbaikan apabila terdapat kesalahan. Digunakan sebagai acuan dari kegiatan program yang telah dilakukan oleh para staf dalam waktu tertentu, apakah kegiatan dari program tersebut telah berjalan sesuai standar atau tidak, prosedur kerja, dan sumber daya yang telah digunakan (Riauputri & Sitti, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil yang KEK tentang pemantauan/pengawasan dapat disimpulkan bahwa para petugas kesehatan yang di Puskesmas Tilamuta memantau terus para ibu hamil yang KEK dan untuk kendalanya belum ada, masih baik-baik saja. Dilihat pada umur kehamilannya para petugas kesehatan memberikan pemberian makanan tambahan, misalnya pada trimester I itu diberikan 2 keping biskuit dan untuk trimester II dan III diberikan 3 keping biskuit, dan juga susu dan makanan lainnya yang seperti sayuran, buah-buahan, tempe, masih banyak lagi untuk kesehatan ibu hamil. Dan ada pemeriksaan

Hb, tensi, pengukuran LILA, selalu di pantau terus sampai semua pemeriksaannya menjadi normal. Petugas kesehatan maupun kadernya saling membantu dalam program PMT ini.

Pencatatan/Pelaporan

Pencatatan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana berjalannya program apakah dapat terlaksana dan dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, sedangkan pelaporan adalah pemberian hasil pencatatan yang telah dilakukan oleh petugas kepada pihak yang berada di atasnya. Jadi pencatatan dan pelaporan adalah untuk mengetahui keberhasilan program dan sebagai bahan evaluasi program (Rohmah, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang pencatatan/pelaporan dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Tilmuta pencatatan dan pelaporannya dalam bentuk buku maupun dokumen yang dilaporkan disetiap bulan. Dan untuk PMTnya dicatat di buku khusus untuk catatan pemberian makanannya tidak digabungkan di buku KIA.

Output

Capaian dalam pelaksanaan program untuk mendapatkan tambahan informan mengenai pentingnya penanganan pada suatu masalah yang masih ditemukan pada masyarakat. Perbaikan melalui perencanaan dan dalam suatu program membuat perencanaan program penting untuk mencapai suatu tujuan dimana kita menyadari terdapat keterbatasan sumber daya seperti modal, tenaga, dan waktu (Lestari & Safitri, 2021). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yaitu kader dan informan kunci pemegang program dan ibu hamil tentang capaian dan status gizinya dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Tilmuta sudah sesuai targetnya dan status gizinya ada kenaikan dan ada penurunan karena ibu hamil yang masih dibawah umur, maka dari itu para petugas kesehatan dan kader selalu memantau terus ibu hamil yang KEK agar capaiannya selalu sesuai dengan targetnya. Dan PMT yang diberikan kepada ibu hamil yang KEK mengalami perubahan. Perubahannya seperti naiknya berat badan ibu hamil dari 12 kg sampai sudah naik 18,5 kg dan juga untuk LILAnya dari 21cm berubah menjadi 22cm walaupun belum sampai normal minimal sudah mengalami perubahannya untuk ibu hamil. Dan untuk keluhan dalam pemberian PMT tidak ada keluhan.

KESIMPULAN

Input, ketersediaan SDM di Puskesmas Tilmuta masih kurang dimana hanya memiliki 1 tenaga gizi sementara puskesmas tilmuta memiliki 12 desa. Dengan demikian untuk pelaksanaan program PMT akan mengalami kendala di karenakan beban kerja yang lebih. Meskipun dari segi jumlahnya kurang, petugas gizi dan kader yang ada di puskesmas sudah mengikuti pelatihan untuk program PMT. Dana pada program PMT ibu hamil KEK langsung dari pusat dan Puskesmas langsung alihkan ke desa untuk makanan yang seperti sayuran, buah-buahan, maupun lauk pauk yang bergizi untuk ibu hamil. Material pada program PMT ibu hami ini seperti penyuluhan, ANC, kelas ibu hamil, dan konseling. Dan pemberian menu kepada ibu hamil itu seperti buah-buahan, sayuran, ikan, tempe, ikan, telur, makanan yang sudah ditaruh ditempat makan. Selain itu dengan biskuit dan susu yang diberikan kepada ibu hamil. Metode yang ada di Puskesmas sudah sesuai dengan tata cara/SOP atau kebijakan yang mengatur untuk mendukung proses pelaksanaan program PMT ibu hamil KEK, dan SOPnya dalam bentuk dokumen dengan isi tata cara petunjuk teknis. Proses, Persiapan/perencanaannya dalam program PMT ibu hamil yang menyusun semua itu para petugas gizi dan merencanakan semua agar program PMT ini bisa sesuai dengan targetnya, begitu juga dengan para kader membantu persiapannya mulai dari persiapan makanan yang diberikan kepada ibu hamil yang KEK. Pelaksanaannya mulai dari biskuit dan makanan yang diberikan kepada ibu hamil, dan kendalanya tidak ada. Pemantauan yang ada di Puskesmas Tilmuta sudah sesuai dengan petunjuk

teknis yang ada di Puskesmas. Pencatatan/Pelaporan yang ada di Puskesmas Tilamuta dalam bentuk maunal dan dokumen yang dilaporan disetiap bulan. Dan untuk PMT dicatat dibuku khusus untuk PMT. Output, Capaian dan status gizinya yang ada di Puskesmas Tilamuta sudah sesuai dengan targetnya dan untuk status gizinya masih ada kenaikan dan ada juga penurunan karena ibu hamil yang masih dibawah umur. Dan pemberian makanan tambahan yang diberikan kepada ibu hamil yang KEK mengalami perubahan, perubahannya seperti naiknya berat badan, dan juga ukuran LILAny naik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, F. R. (2020). Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban. *Amerta Nutrition*, 4(3), 218. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.218-224>
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, (2021) Prevalensi ibu hamil KEK. <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/profil-kesehatan/>
- Esinelya. (2021). Studi Kebijakan Program Makanan Tambahan Biskuit. 6(2), 284–294.
- Kemenkes. (2018). *Health Statistics. In Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Lestari, E. W., & Safitri, P. E. (2021). *Volume 3 Issue 3 Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu* (ABDI KE UNGU) Yogyakarta Selatan Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2021. 3(3), 164–170.
- Pertama, P., Artikel, J., Ani, T., & Devi, R. (2021). Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di Banyuwangi 2021. *Profesional Health Journal*, 3(1), 9–18. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Riauputri, R. H. :, & Sitti, D. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care (ANC) Terpadu sebagai Upaya Pencegahan Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–12. [http://eprints.uad.ac.id/15043/1/T1_1500029277_Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.uad.ac.id/15043/1/T1_1500029277_Naskah%20Publikasi.pdf)
- Rohmah, L. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 812–823.
- Sari, I., & Sapitri, A. (2021). Pemeriksaan Status Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Mendeteksi Dini Kurang Energi Kronik (KEK). 12(1), 16–23.
- Sutadji, S. P. D. S. F. M. S. (2010). *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=UUQ6DAAAQBAJ>
- Tempali, S. R., & Sumiaty, S. (2019). Peranan Edukasi Bidan Dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(1), 34. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i1.140>