

**Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)
Universitas Aisyah Pringsewu**



Journal Homepage

<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>



**PELAKSANAAN PROGRAM GIZI PADA IBU HAMIL KEK DI PEKON
YOGYAKARTA SELATAN KECAMATAN GADING REJO KABUPATEN
PRINGSEWU TAHUN 2021**

Era Widya Lestari¹, Melisa², Puput Eka Safitri³

^{1,2,3} Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan
Universitas Aisyah Pringsewu

erawidia33@gmail.com, melisaaisyah22@gmail.com, puputekasyaafitri@gmail.com

ABSTRACT

The nutritional problems found in pregnant women in the village of South Yogyakarta are KEK pregnant women. The nutritional status of pregnant women with SEZ is associated with various characteristics such as education, husband's occupation, environment, and intake of pregnant women. The purpose of this nutrition program is to reduce the percentage of pregnant women with SEZ and the number of LBW babies through several ways, including nutrition promotion, nutrition education, and nutrition counseling. Promotion of nutrition for pregnant women with SEZ in the village of South Yogyakarta was carried out using the FGD (Focus Group Discussion) method. Nutrition education activities use counseling methods with supporting media. Nutrition counseling for pregnant women using counseling methods with interpersonal/two-way communication. After the nutrition program was carried out, the results were an increase and understanding of pregnant women regarding the increase in food consumption in pregnant women. this is measured by conducting a question and answer session at the end of the activity. Besides that, various problems were also found, such as untrained posyandu cadres, and errors when measuring LiLA in village midwives and pregnant women cadres. Nutritional problems found in pregnant women in Pekon South Yogyakarta are KEK pregnant women. After carrying out nutrition promotion activities, nutrition education, and nutrition counseling, the results were in the form of an increase and understanding of pregnant women related to increasing food consumption in pregnant women.

Keywords: Pregnant women; KEK, Nutrition Program; South Yogyakarta

ABSTRAK

Permasalahan gizi yang didapatkan pada ibu hamil di pekon Yogyakarta Selatan adalah ibu hamil KEK. status gizi ibu hamil KEK dikaitkan dengan berbagai karakteristik seperti pendidikan, pekerjaan suami, lingkungan hidup, serta asupan pada ibu hamil. Tujuan dari program gizi ini adalah menurunkan presentase kejadian ibu hamil KEK dan angka bayi BBLR melalui beberapa cara diantaranya promosi gizi, edukasi gizi, dan konseling gizi. Promosi gizi pada ibu hamil KEK di pekon Yogyakarta Selatan dilakukan dengan metode FGD (Focus Group Discussion). Kegiatan edukasi gizi menggunakan metode penyuluhan dengan media pendukung. Konseling gizi pada ibu hamil dengan menggunakan metode penyuluhan dengan komunikasi interpersonal/dua arah. Setelah dilakukannya program gizi didapatkan hasil berupa adanya peningkatan dan pemahaman ibu hamil terkait peningkatan konsumsi makanan pada ibu hamil. hal ini diukur dengan dilakukannya sesi tanya jawab diakhir kegiatan. selain itu didapatkan juga berbagai permasalahan seperti kader posyandu yang kurang

terlatih, dan juga ditemukannya kesalahan saat pengukuran LiLA pada bidan desa dan kader ibu hamil. Permasalahan gizi yang didapatkan pada ibu hamil di pekon Yogyakarta Selatan adalah ibu hamil KEK. Setelah dilakukannya kegiatan promosi gizi, edukasi gizi, dan konseling gizi didapatkan hasil berupa adanya peningkatan dan pemahaman ibu hamil terkait peningkatan konsumsi makanan pada ibu hamil.

Kata Kunci : *Ibu hamil ; KEK, Program Gizi ; Yogyakarta Selatan*

I. PENDAHULUAN

Perencanaan program gizi penting dilakukan karena perencanaan program gizi diketahui sebagai salah satu upaya dalam menangani permasalahan terkait gizi yang dialami oleh balita. Perbaikan status gizi masyarakat dilakukan melalui perencanaan dan program gizi. Membuat perencanaan program gizi penting dilakukan untuk mencapai suatu tujuan. Dimana kita menyadari terdapat keterbatasan sumber daya seperti modal, tenaga dan waktu. Selain itu dewasa ini menyadari bahwa terdapat masalah-masalah yang diluar perkiraan dapat saja terjadi membuat kita perlu merencanakan perkiraan solusi.

Kesehatan ibu dapat dilihat melalui Lingkar Lengan Atas (LiLA). Ibu hamil dikatakan mengalami masalah gizi Kurang Energi Kronis (KEK) jika LiLA-nya lebih kecil dari 23,5 cm. Penentuan status gizi pada ibu hamil menurut Kemenkes, RI (2015) adalah normal jika LiLA $\geq 23,5$ cm dan KEK jika LiLA $< 23,5$ cm. status gizi perlu diperhatikan kondisi ibu hamil yang berisiko. Disebut ibu hamil risiko tinggi bila TB < 145 cm dan atau, BB < 45 Kg pada seluruh usia kehamilan, anemia bila Hb < 11 g/dl (Nurina, 2016).

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 per tanggal 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 hal tersebut, permasalahan gizi pada ibu hamil harus segera ditangani. Hal ini dapat dilakukan dengan survei konsumsi makanan yang ditujukan untuk mengetahui kebiasaan makan, gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Survei konsumsi makanan merupakan cara yang digunakan untuk mengukur asupan zat gizi.

Berdasarkan tujuan kegiatan yang ingin dikemukakan dalam program gizi ini adalah menurunkan presentase kejadian ibu hamil KEK di Pekon Yogyakarta Selatan melalui beberapa cara diantaranya promosi gizi, edukasi gizi, dan konseling gizi.

II. METODOLOGI

Pelaksanaan program gizi ibu hamil terbagi menjadi tiga kegiatan, yaitu promosi gizi, edukasi gizi, dan konseling gizi. Kegiatan promosi gizi dilaksanakan pada tanggal 13 November 2021 di Poskesdes Yogyakarta Selatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ialah aparatur Poskesdes berjumlah 8 orang yang terdiri dari bidan desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM) meliputi kader lansia, dan kader ibu hamil. Topik yang dibahas adalah "Diskusi Mengenai Kesulitan dalam Penanganan ibu hamil KEK".

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah FGD (*Focus Group Discussion*) dimana kami beserta bidan desa dan para kader membicarakan beberapa kesulitan yang ada di pekon Yogyakarta Selatan mengenai penanganan masalah gizi pada ibu hamil yaitu ibu hamil KEK. Selain itu, kami juga membicarakan mengenai penanganan masalah gizi yang telah dilakukan oleh aparatur poskesdes lalu memberikan beberapa masukan

yang dapat ditambahkan dalam penanganan masalah gizi tersebut.

Kegiatan edukasi gizi dilaksanakan pada tanggal 12 November 2021 di Poskesdes Yogyakarta Selatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ialah ibu hamil berjumlah 5 orang lalu bidan desa, dan kader ibu hamil. Topik yang dibahas adalah “Cegah Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.” dengan menggunakan media *Leaflet*, *Flip Chart*, dan papan Benar Salah yang digunakan untuk kuis *feedback*.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dengan pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Pembukaan acara dan perkenalan diri
2. Memberikan beberapa pertanyaan seputar materi yang akan disampaikan
3. Menjelaskan konsep-konsep dasar gizi seimbang
4. Menunjukkan pentingnya melakukan pemantauan gizi dan kesehatan ibu hamil.

Selanjutnya adalah kegiatan konseling gizi yang dilaksanakan pada tanggal 12 November 2021 di Poskesdes Yogyakarta Selatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ialah ibu balita berjumlah 1 orang. Topik yang dibahas adalah “Cegah Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.” dengan menggunakan media *Leaflet*. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah konseling atau komunikasi interpersonal/dua arah.

Adapun jenis data yang kami gunakan dalam pelaksanaan program gizi beberapa diantaranya adalah, penggunaan data primer yakni data-data yang kami dapatkan setelah melakukan pengambilan data pada 10 ibu hamil yang didapatkan dari data sekunder Puskesmas Gading Rejo.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Output yang dicapai dalam pelaksanaan program gizi ini adalah mendapatkan tambahan pengetahuan dan informasi mengenai pentingnya penanganan terhadap masalah gizi pada ibu hamil yang masih banyak ditemukan di masyarakat. Pelaksanaan program gizi ini dilaksanakan selama tanggal 10-13 november 2021. Proses program gizi ini dilakukan dari promosi gizi, edukasi gizi, dan konseling gizi. Hasil kegiatan ini diuraikan kedalam tahapan-tahapan sebagai berikut.

1. Promosi Gizi pada Ibu Hamil

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 13 november 2021 pukul 10.00 WIB di Poskesdes Yogyakarta Selatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ialah aparaturnya Poskesdes 8 orang yang terdiri dari bidan desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM) meliputi kader lansia, dan kader ibu hamil. Topik yang dibahas adalah “Diskusi Kesulitan dalam Penanganan Ibu Hamil KEK”. Kegiatan promosi gizi ini dalam bentuk advokasi dengan menggunakan metode FGD (*Focus Group Discussion*). Penggunaan metode ini lebih umum digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi karena dinilai lebih praktis dan hemat biaya, dan dapat mengumpulkan data lebih banyak dengan waktu yang singkat (Bisjoe, 2018).

Didalam acara tersebut kami beserta bidan desa dan para kader membicarakan terkait beberapa kesulitan yang ada di pekon Yogyakarta Selatan mengenai penanganan masalah gizi pada ibu hamil KEK. Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun (Rahmaniar et al, 2011).

Penanganan yang telah dilakukan oleh aparaturnya desa di pekon Yogyakarta Selatan sudah sangat baik, yaitu diantaranya pemberian PMT baik sudah dalam bentuk olahan maupun bahan mentah, dan pemantauan ibu hamil KEK secara rutin. Didalam pelaksanaannya terdapat beberapa kesulitan yang ditemukan yaitu banyaknya kader tidak terlatih dan kondisi tidak kondusif pada saat pengukuran antropometri, sehingga kemungkinan didapatkan data masih banyak yang kurang valid. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya kesalahan pada saat pengukuran LILA pada ibu hamil yang dilakukan oleh Kader maupun Bidan Desa. Kesalahan pengukuran LILA yang ditemukan adalah dimana tidak dilakukan pengambilan titik tengah pada lengan ibu hamil, tetapi melingkarkan pita ukur LILA di bagian lengan atas, sehingga nilai ukur LILA yang didapatkan tidak valid. Sedangkan menurut Kemenkes RI (2015), cara pengukuran LILA yang benar adalah Dengan cara posisi siku dibengkokkan dengan sudut 90°, pastikan letak akromion (bagian tulang yang menonjol dari bahu), dan olekranon (bagian bawah tulang lengan atas). Kemudian ambil titik tengah antara akromion

dan olekranon lalu beri tanda. Luruskan lengan, lakukan pengukuran lingkaran lengan atas pada titik pertengahan yang sudah ditandai. Kesulitan lainnya adalah ibu hamil tidak dapat berkoordinasi dengan baik pada saat pelaksanaan Kelas Ibu Hamil seperti tingkat kehadiran yang kurang, sehingga terdapat beberapa ibu hamil yang tidak terpantau secara rutin. Selanjutnya adalah pembagian PMT yang tidak sesuai antara perencanaan dengan dilapangan, sehingga masih ada beberapa ibu hamil yang tidak mendapatkan PMT. Pemberian PMT juga tidak rutin diberikan setiap bulan dikarenakan keterbatasan anggaran.

Berdasarkan hal tersebut kami memberikan masukan tentang beberapa penanganan dan program gizi yang dapat dilakukan mulai dari edukasi gizi dan penyuluhan pada ibu hamil mengenai gizi seimbang yang dapat dilakukan pada saat Kelas Ibu Hamil. Selanjutnya adalah pemberian PMT dapat lebih ditingkatkan baik berupa olahan ataupun bahan mentah. Mengenai kesalahan pengukuran LILA pada ibu hamil penanganan yang kami lakukan adalah menyamakan persepsi mengenai pengukuran LILA yang sesuai dengan sumber yang benar. Pemberian poster pengukuran LILA yang benar di Poskesdes.

Dalam kegiatan promosi gizi ini terdapat beberapa kendala yang terjadi dalam pelaksanaannya, yaitu ketersediaan tempat kurang kondusif dengan tidak adanya ruang tertutup, dan beberapa Kader terutama kader ibu hamil tidak dapat ikut hadir pada saat promosi gizi. Sehingga hal ini menjadikan *feedback* untuk kami dapat menyediakan tempat yang nyaman dan kondusif sebelum dilaksanakannya kegiatan sehingga kegiatan promosi gizi dapat berlangsung dengan nyaman. Selanjutnya untuk beberapa Kader yang tidak dapat hadir ketika dilakukan diskusi dapat dikabari mengenai hal yang didiskusikan untuk menghindari perbedaan persepsi.



Gambar 1. Dokumentasi Promosi Gizi pada Ibu Hamil

2. Edukasi (Penyuluhan) Gizi pada Ibu Hamil

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 12 November 2021 pukul 10.00 WIB di Poskesdes Yogyakarta Selatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ialah ibu hamil berjumlah 5 orang lalu bidan desa, dan kader balita. Topik yang dibahas adalah “Cegah Kekurangan Energy Kronik (KEK) pada ibu hamil.” dengan menggunakan media *Leaflet*, *Flip Chart*, dan papan Benar Salah yang digunakan untuk kuis *feedback*. Tahapan pelaksanaan edukasi gizi ini adalah sebagai berikut:

- Pembukaan acara dan perkenalan diri
- Memberikan beberapa pertanyaan seputar materi yang akan disampaikan
- Menjelaskan konsep-konsep dasar gizi seimbang
- Menunjukkan pentingnya melakukan pemantauan gizi dan kesehatan ibu hamil
- Menjelaskan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS)
- Memberikan soal evaluasi atau *post-test*



Gambar 2. Dokumentasi edukasi gizi pada ibu hamil

- Melakukan permainan (*game*) untuk mengukur *feedback* seputar materi yang telah disampaikan dengan pemberian *doorprize* pada ibu hamil yang dapat memenangkan game.

Dalam kegiatan edukasi gizi ini terdapat beberapa kendala yang terjadi dalam pelaksanaannya, yaitu suasana kurang kondusif beberapa ibu hamil tidak dapat mendengarkan materi dengan seksama, ibu hamil tidak aktif bertanya, dan banyak ibu hamil tidak hadir pada saat edukasi gizi. Sehingga hal ini menjadikan *feedback* untuk kami untuk dapat menjaga suasana tetap kondusif adalah dengan meningkatkan kerja sama antar anggota untuk

sehingga ibu hamil merasa nyaman untuk mendengarkan materi, agar ibu balita dapat aktif bertanya sebaiknya kami dapat memancing suasana dan mendekatkan diri agar ibu hamil merasa nyaman dan percaya ketika ingin mengajukan pertanyaan.

3. Konseling Gizi pada Ibu Hamil

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 11 November 2021 pukul 11.00 WIB setelah pelaksanaan edukasi gizi di Poskesdes Yogyakarta Selatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ialah ibu hamil berjumlah satu orang dimana dikhususkan pada ibu hamil dengan KEK. Topik yang dibahas adalah “Cegah Kekurangan Energy Kronik (KEK) pada ibu hamil.” dengan menggunakan media *Leaflet*.

Tahapan pelaksanaan kegiatan ini sama dengan tahapan pada edukasi gizi. Namun, didalam pelaksanaannya komunikasi pada proses konseling dengan ibu hamil lebih intens, dimana ibu hamil dapat menyampaikan keluhan dan kesulitan dalam pemberian makanan tambahan (PMT) maupun tekanan secara psikis dari lingkungan sekitar akibat masalah gizi yang diderita oleh ibu hamil tersebut. Berdasarkan hal tersebut kami memberikan beberapa masukan terkait cara memotivasi ibu hamil untuk dapat menerima asupan makanan dengan baik. Hal ini berkaitan dengan pendapat Alfiana (2016), bahwa pemberian menu seimbang pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor ibu seperti kurangnya pengetahuan, motivasi, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian menu seimbang.

Motivasi dalam pemberian makanan ini diantaranya dengan cara modifikasi menu yang biasa diberikan pada ibu hamil agar lebih menarik sehingga dapat meningkatkan napsu makan ibu hamil. Selanjutnya adalah kami berusaha meyakinkan ibu hamil untuk tidak terlalu menghiraukan beberapa tekanan dari luar dan tetap fokus dalam peningkatan asupan gizi serta rutin memeriksakan kesehatan kehamilan pada pelayanan kesehatan terdekat.

Dalam kegiatan konseling gizi ini terdapat beberapa kendala yang terjadi dalam pelaksanaannya, yaitu tidak tersedianya ruangan tertutup sehingga proses konseling kurang kondusif, selanjutnya adalah ibu hamil gelisah sehingga ibu tidak dapat fokus selama menjalani konseling. Sehingga hal ini menjadikan *feedback* untuk kami untuk dapat

menyediakan ruangan tertutup sebelum dilakukan konseling agar proses konseling dapat berjalan dengan nyaman dan kondusif. Selanjutnya adalah dapat bekerja sama dengan tim agar dapat memberikan tempat yang nyaman bagi ibu hamil untuk konseling.



Gambar 3. Pelaksanaan Konseling pada ibu hamil

Pada pelaksanaan program gizi yaitu edukasi gizi dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan kelompok berupa diskusi dengan menggunakan media visual berupa *flipchart*, media cetak *leaflet*, dan media cetak papan jawaban bergambar pada sesi *game kuis*. Sedangkan media yang digunakan pada konseling adalah media cetak *leaflet* dan *flipchart*, serta buku foto makanan. Berikut adalah pemaparan media-media yang digunakan dalam pelaksanaan program gizi:

1. *Flip Chart*

- Cara penggunaan : lembar *Flip Chart* terdiri dari satu sisi yang terdiri dari penjelasan terkait gizi beserta gambar yang berkaitan dengan penjelasan tersebut. Lembar *Flip Chart* ditempelkan pada papan mading menggunakan paku mading. Cara penggunaannya adalah dengan cara membuka lembar *Flip Chart* dan jelaskan satu persatu kepada responden
- Alasan pemilihan media : pemilihan media *Flip Chart* karena lebih mudah dibaca, mudah dalam proses pembuatan, mudah dalam proses penyampaian kepada responden
- Topik : pengertian KEK, penyebab KEK, tanda dan gejala KEK, dampak bahaya KEK, praktik gizi seimbang pada ibu hamil, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).



Gambar 4. Media Edukasi *Flip Chart* Ibu Hamil

2. Leaflet

- Cara penggunaan : lembar *leaflet* terdiri dari dua sisi yaitu sisi depan dan belakang, masing-masing sisi terdapat penjelasan terkait gizi beserta dengan gambar yang berhubungan dengan penjelasan tersebut. Cara penggunaannya adalah buka lembar sisi depan *leaflet* dan jelaskan kepada responden satu persatu, lalu dilanjutkan dengan sisi belakang.
- Alasan pemilihan media : pemilihan media *leaflet* karena lebih mudah dibaca, mudah dalam proses pembuatan sehingga dapat dicetak lebih banyak dan dibagikan kepada responden, serta mudah dalam proses penyampaian kepada responden
- Topik : penjelasan mengenai KEK, penyebab KEK, tanda dan gejala KEK, cara mengatasi KEK, makanan dan minuman yang dibatasi, makanan dan minuman yang dianjurkan, serta makanan tambahan untuk ibu hamil.



Gambar 5. Media Edukasi dan Konseling Gizi *Leaflet* Ibu Hamil

3. Papan Benar dan Salah

- Cara penggunaan : papan benar salah memiliki dua sisi yaitu sisi depan dan belakang. Pada sisi depan terdapat tulisan benar dan sisi belakang terdapat

tulisan salah. Cara penggunaan media ini adalah ketika menurut pendapat responden soal yang dibacakan adalah salah maka tunjukkan sisi belakang papan yang bertuliskan salah, begitupun sebaliknya jika menurut responden benar maka tunjukkan sisi depan papan.

- Alasan pemilihan media : pemilihan media papan benar salah adalah untuk mengantisipasi proses tanya jawab menjadi membosankan, dan memacu responden untuk lebih tertarik untuk memahami materi dengan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan dengan benar.
- Topik : sisi depan terdapat tulisan benar dan sisi belakang terdapat tulisan salah.



Gambar 6 Media Game *Feedback* Edukasi Gizi Ibu Hamil

IV. PENUTUP

Berdasarkan seluruh uraian yang telah disampaikan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan program gizi dapat berjalan dengan lancar meskipun terdapat beberapa kendala didalamnya. Pemberian masukan baik pada aparatur poskesdes maupun pada ibu hamil diharapkan dapat menurunkan persentase kejadian ibu hamil KEK di Pekon Yogyakarta Selatan. Pelaksanaan program gizi terdiri atas tiga kegiatan yang didalamnya terdiri atas tahapan-tahapan yang mana setiap tahapan tersebut memiliki tujuan masing-masing guna mencapai tujuan dari kegiatan tersebut.

Berdasarkan uraian dan simpulan yang telah diuraikan maka beberapa saran yang kami dapatkan selama pelaksanaan program gizi ini agar pelaksanaan di masa mendatang dapat lebih baik lagi, berikut adalah hal-hal yang perlu mendapat perhatian:

- 1) Mempersiapkan hal-hal yang diperlukan pada saat pelaksanaan program gizi dengan waktu yang lebih lama agar program gizi dapat berlangsung dengan baik dan sesuai dengan perencanaan.

- 2) Media penyampaian materi dapat lebih ditingkatkan agar lebih menarik antusiasme responden.
- 3) Materi pelaksanaan program gizi ditingkatkan relevansinya agar sesuai dengan kebutuhan masalah dilapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alfiana. 2016. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dan Asupan Zat Gizi Makro Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Gonila Kartasura*. Skripsi
- [2] Kemenkes. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- [3] Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019.
- [4] Nurina R. 2016. *Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Sttaus Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang*. Jurnal Resolusi Konflik, CSR, dan Pemberdayaan. Karawang.
- [5] Rahmaniar, A., Taslim M., Bahar B. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat*. Artikel. Makassar : Pascasarjana Universitas Hasanuddin.