

**PELATIHAN KADER KESEHATAN PENDAMPING GIZI BAGI
IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KALORI (KEK)****Sri Wayanti¹, Siti Anisak^{2*}, Deasy Irawati³**¹⁻³Poltekkes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan Prodi D III Kebidanan
Bangkalan

Email Korespondensi: nisak@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Disubmit: 03 Oktober 2024

Diterima: 11 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17822>**ABSTRAK**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi kekurangan zat gizi kalori dan protein yang berlangsung menahun dan menimbulkan berbagai masalah bagi ibu dan janin. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bangkalan pada Mei 2023, angka kejadian KEK di Puskesmas Tongguh menempati urutan yang tertinggi dan jumlah ibu hamil KEK terbanyak berada pada desa Pandan Lanjang dan Karang Duwak dengan angka prevalensi 15,22%. Peran kader dalam mengenali dan skrining ibu hamil dengan KEK sangatlah penting. Namun selama ini kegiatan penanggulangan ibu hamil KEK hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan belum memberdayakan masyarakat. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran kader kesehatan dalam skrining dan pendampingan ibu hamil KEK. Metode Pengabmas 1. Pelatihan kader kesehatan tentang KEK, 2. Skrining ibu hamil KEK oleh kader kesehatan, 3. Pendampingan kader kesehatan dalam pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan KEK. dan 4. Pendampingan serta kunjungan rumah ibu hamil KEK oleh kader kesehatan. Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang KEK (kategori pengetahuan baik menjadi 90%), peningkatan ketrampilan skrining KEK (keterampilan kategori baik sebesar 96,7%), cakupan ibu hamil KEK yang ditemukan oleh kader kesehatan dan dilaporkan ke bidan desa sebesar 100% serta 75% ibu hamil KEK didampingi oleh kader kesehatan. Pelatihan kader kesehatan tentang KEK dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan skrining KEK, serta peningkatan cakupan ibu hamil KEK yang ditemukan oleh kader dan juga peningkatan angka pendampingan KEK oleh kader kesehatan.

Kata Kunci: Ibu Hamil, KEK, Kader Kesehatan, Gizi**ABSTRACT**

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a condition of chronic calorie and protein nutrient deficiency that causes various problems for the mother and fetus. Based on data from the Bangkalan Health Office in May 2023, the incidence of CED at the Tongguh Health Center was the highest and the number of pregnant women with CED was the highest in the villages of Pandan Lanjang and Karang Duwak with a prevalence rate of 15.22%. The role of cadres in recognizing and screening pregnant women with CED is very important. However, so far, activities to overcome CED pregnant women have only been carried out by health workers and have not empowered the community. This

community service aims to increase the role of health cadres in screening and assisting pregnant women with CED in Community Service. 1. Training of health cadres on CED, 2. Screening of pregnant women with CED by health cadres, 3. The assistance of health cadres in educating pregnant women with CED and 4. Assistance and home visits to pregnant women with CED by health cadres. This activity can improve health cadres' knowledge about CED (good knowledge category becomes 90%), increase CED screening skills (good category skills are 96.7%), coverage of CED pregnant women found by health cadres and reported to village midwives is 100% and health cadres accompany 75% of CED pregnant women. Health cadre training on CED can improve CED screening knowledge and skills, increase the coverage of CED pregnant women found by cadres, and increase the number of CED assistants by health cadres.

Keywords: *Pregnant Women, CED, Health Cadres, Nutrition*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat lainnya meningkat selama kehamilan (Nugraha *et al.*, 2019). Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besar organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Bila status gizi ibu kurang maka ibu hamil akan mengalami masalah gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia gizi (Widiyawati *et al.*, 2017).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi yaitu kalori dan protein yang berlangsung secara menahun dan menyebabkan berbagai permasalahan baik bagi ibu maupun janin (Wati *et al.*, 2024) dengan tanda gejala berat badan kurang dari 40 kg dan tampak kurus dengan LILA (lingkar lengan atas) < 23.5 cm. Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko terjadinya anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, dan menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu, selanjutnya ibu juga berisiko mengalami persalinan lama, persalinan prematur, perdarahan post partum serta peningkatan tindakan section caesaria (Safitri and Husna, 2022).

Prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia tahun 2023 mencapai 16,9% (Rahayu and Purnomo, 2024). Dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Bangkalan pada bulan Mei 2023 angka prevalensi KEK tertinggi di Bangkalan terdapat pada di desa Pandan Lanjang dan Desa Karang Duwak dengan 7 orang ibu hamil KEK dari jumlah 46 orang ibu hamil yang ada (15,22%). Selama ini kegiatan penanggulangan ibu hamil yang mengalami KEK hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan belum memberdayakan masyarakat. Pendampingan gizi ibu hamil KEK oleh kader belum pernah dilakukan di Desa Pandan Lanjang maupun Karang Duwak.

Peran kader dalam mendampingi ibu hamil dengan KEK sangat penting, karena kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan dan merupakan orang yang terdekat dengan ibu hamil di desa yang dapat membantu meningkatkan status kesehatan masyarakat dari sisi promotif dan preventif. Kader berperan penting dalam mewujudkan edukasi sebagai pemberi informasi mengenai pangan bergizi, sehingga pengetahuan kader sangat diperlukan dalam mengubah perilaku kesadaran gizi remaja usia subur, ibu hamil dan pascapersalinan yang awalnya rendah ke lebih tinggi, sehingga

pada akhirnya akan memperbaiki pola konsumsi makanan bergizi (Munthe *et al.*, 2024).

Tujuan pengabdian Masyarakat ini adalah meningkatkan peran kader kesehatan dalam deteksi dini dan pendampingan ibu hamil dengan KEK.

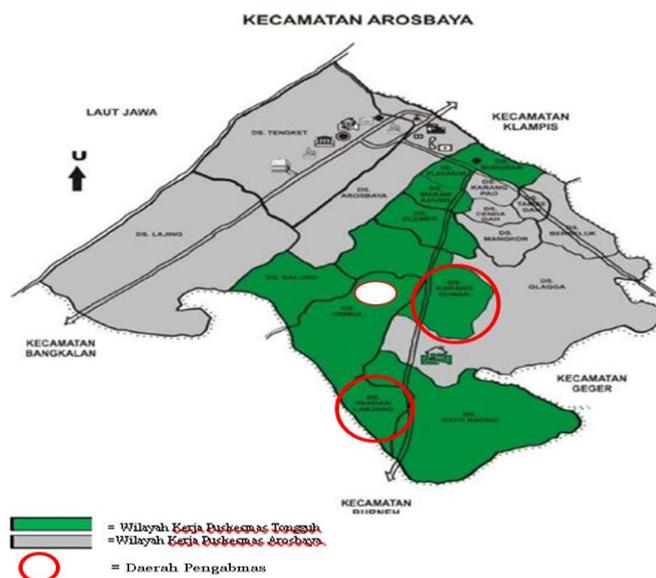
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pengabdian Masyarakat ini mengangkat masalah tentang masih tingginya angka kejadian KEK di desa Karang Duwek dan Pandan Lanjang Tonggoh Arosbaya Bangkalan serta masih kurangnya peran serta masyarakat khususnya kader kesehatan dalam skrining dan penanganan KEK. Hasil wawancara awal dengan beberapa kader kesehatan di desa Pandan Lanjang dan Karang Duwak didapatkan data bahwa kader kesehatan belum memahami dan belum pernah mendapatkan pelatihan khusus tentang KEK, sehingga peran kader kesehatan dalam pendampingan ibu hamil dengan KEK masih sangat kurang. Untuk itu perlu dilakukan suatu pelatihan yang dapat membekali pengetahuan kader mengenai KEK.

Rumusan pertanyaan dalam pengabdian Masyarakat ini adalah:

- a. Bagaimana pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang deteksi dini ibu hamil dengan KEK?
- b. Bagaimana upaya pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil dengan KEK?

Peta Lokasi:



Gambar 1. Peta wilayah Pengabdian Masyarakat

Desa Pandan Lanjang dan Karang Duwak merupakan dua desa yang terletak di Tonggoh kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan. Desa Pandan Lanjang memiliki satu Poskesdes, satu bidan desa yang dibantu oleh 15 kader yang tersebar di 6 dusun. Sedangkan desa Karang Duwak memiliki satu poskesdes dan dibantu oleh 15 orang kader yang tersebar di 7 dusun.

3. KAJIAN PUSTAKA

a. KEK

1) Definisi KEK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan malnutrisi yang berlangsung menahun. Ibu hamil dikatakan KEK jika hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan hasil <23,5 cm dimana keadaan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama dan menahun disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Kemenkes RI, 2021). Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan ibu hamil yang memiliki lingkar lengan (LILA) kurang dari 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil atau pada pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤ 12 minggu) dibawah 18,5 kg/m² yang dikenal dengan kurus (Kemenkes RI, 2021).

2) Etiologi

KEK disebabkan beberapa faktor yaitu asupan makanan yang kurang (Anjelika, Ihsan and Dammalewa, 2021; Marshall *et al.*, 2022; Antarsih and Suwarni, 2023) dan penyakit infeksi (Carolin, 2022). Sedangkan, faktor tidak langsung yang bisa mempengaruhi yaitu tingkat Pendidikan (Kusumastuti *et al.*, 2023), paritas (Angkasa, Iswarawanti and Santika, 2024), status ekonomi, usia, dan jarak kehamilan (Angraini *et al.*, 2023).

3) Dampak

Ibu hamil KEK bisa mengalami anemia (Farahdiba, 2021), BBRL dan *stunting* (Heryunanto *et al.*, 2022). KEK dapat menyebabkan risiko melahirkan seperti persalinan sulit, persalinan lama, persalinan *prematum* atau persalinan yang lebih cepat dari waktu yang seharusnya, perdarahan pasca persalinan, dan meningkatnya kebutuhan tindakan operasi untuk membantu persalinan (Kusumastuti *et al.*, 2023)

4) Penanganan KEK

Untuk mencegah dan mengobati KEK dalam masa kehamilan diantaranya berupa pengaturan konsumsi makanan khususnya energi dan protein, pemantauan penambahan berat badan, pemeriksaan kadar Hb, dan pengukuran LILA sebelum atau saat hamil dan pendampingan ibu hamil dengan asupan kebidanan berkesinambungan (Hevrialni and Sartika, 2021).

b. Kader Kesehatan

1) Definisi

Kader kesehatan merupakan sumber daya manusia yang memiliki potensi untuk membantu petugas kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat untuk mendukung terwujudnya masyarakat yang memiliki perilaku hidup sehat (Kementerian Kesehatan, 2019).

2) Peran Kader dalam penanganan KEK

Peran kader dalam penanganan ibu hamil KEK adalah dengan melakukan pengukuran LILA pada ibu hamil serta meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi selama hamil dan pasca melahirkan dan pendampingan gizi ibu hamil (Murniyati and Anggraini, 2023).

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sangat diperlukan sebagai pedoman kader dalam skrening dan pendampingan ibu hamil (Indahwati *et al.*, 2023). Pelatihan dan penyengaran

pengetahuan secara berkala pada kader kesehatan dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan kader dalam menghadapi permasalahan yang ada di Masyarakat (Ike Fitrah Atul Chabibah and Rakhmawati Agustina, 2023).

4. METODE

Pemberdayaan masyarakat kader kesehatan dalam deteksi dini dan pendampingan ibu hamil dengan KEK dilakukan dalam beberapa tahap yaitu:

a. Pelatihan

Peserta pelatihan adalah kader kesehatan. Pada saat pelatihan, akan diberikan modul yang berisi informasi mengenai KEK yang meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dan penanganan, Komunikasi Persuasi dan demonstrasi pengukuran LILA untuk menilai Ibu hamil Beresiko KEK atau Tidak, Pengisian Kartu Pemantauan Konsumsi Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil KEK, Penggunaan Instrumen Piring Makanku sebagai Media Konseling Gizi pada ibu hamil KEK. Pelatihan dilakukan kepada kader kesehatan sejumlah 30 orang kader. Pelatihan ini meliputi tahapan persiapan, pretes pengetahuan kader kesehatan tentang KEK, Pemberian materi dan diskusi tanya jawab, postes, domonstrasi pengukuran LILA dan pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil KEK.

b. Mengenal dan menemukan ibu hamil dengan KEK oleh kader kesehatan melalui pengukuran LILA.

Setelah mendapat pelatihan, selanjutnya kader kesehatan melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil dan melakukan skreening KEK menggunakan pita pengukur LILA. Kader kesehatan yang terlibat dalam kegiatan tersebut berjumlah 30 orang.

c. Melakukan pendampingan kader kesehatan dalam pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan KEK.

Pendampingan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu hamil KEK dilakukan melalui kunjungan rumah dan dilanjutkan dengan penatalaksanaan KEK berkolaborasi dengan bidan desa.

d. Pendampingan ibu hamil dengan KEK oleh kader kesehatan dengan melakukan promosi kesehatan tentang kebutuhan gizi ibu hamil KEK, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Pengetahuan dan ketarampilan kader kesehatan tentang deteksi dini ibu hamil dengan KEK

Pelatihan yang diberikan oleh kepada kader kesehatan memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengenai KEK. Pengetahuan kader sebelum mendapatkan informasi sebagian besar dalam kategori kurang sebesar 20% dan kategori sedang sebesar 80%. Sedangkan setelah mendapat informasi, pengetahuan kader kesehatan mengenai KEK sebagian besar dalam kategori baik sebesar 90%, kategori sedang sebesar 10 % dan tidak ada kader kesehatan yang memiliki pengetahuan tentang KEK dalam kategori kurang.

Pelatihan kader kesehatan juga meningkatkan ketrampilan kader kesehatan dalam mengukur LILA sebagai salah satu skrining ibu hamil KEK. Sebelum diberikan pelatihan, ketrampilan kader kesehatan dalam mengukur LILA sebagian besar dalam kategori kurang sebesar 86,7% dan kategori sedang sebesar 13,3%. Sedangkan ketrampilan kader kesehatan setelah diberikan pelatihan sebagian besar dalam kategori baik sebesar 96,7%, kategori sedang sebesar 3,33% dan tidak ada kader kesehatan yang memiliki ketrampilan kurang.



Gambar 2. Kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan tentang KEK

Dari hasil kunjungan rumah oleh kader kesehatan di desa Pandan Lanjang didapatkan bahwa jumlah ibu hamil di desa tersebut adalah 4 orang, dan yang terdeteksi mengalami KEK adalah 1 orang ibu hamil (25%), sedangkan di desa Karang Duwek terdapat 18 ibu hamil dan 3 orang diantaranya terdeteksi KEK (16,7%). Cakupan ibu hamil KEK yang ditemukan oleh kader kesehatan dan dilaporkan ke bidan desa sebesar 100%.



Gambar 3. Skrening Ibu Hamil KEK oleh Kader Kesehatan

2) Upaya pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil dengan KEK

Upaya pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil dengan KEK diantaranya adalah pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan KEK, promosi kesehatan tentang kebutuhan gizi ibu hamil KEK, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas.

Dari hasil penjarangan oleh kader kesehatan ditemukan ibu hamil yang mengalami KEK adalah sejumlah 4 orang. Dari jumlah tersebut, kader kesehatan telah melakukan pendampingan terhadap 3 orang ibu

hamil KEK (75%) dengan melakukan promosi kesehatan tentang kebutuhan gizi ibu hamil KEK, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas. 1 ibu hamil KEK di desa Pandan Lanjang tidak bisa dilakukan pendampingan karena pindah rumah mengikuti suami.



Gambar 4. Edukasi KEK oleh Kader Kesehatan

Kader kesehatan telah melakukan pendampingan terhadap 3 orang ibu hamil KEK (75% dari 4 orang ibu hamil KEK yang telah terjangkau) dengan melakukan promosi kesehatan tentang kebutuhan gizi ibu hamil KEK, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas. 1 ibu hamil KEK di desa Pandan Lanjang tidak bisa dilakukan pendampingan karena pindah rumah mengikuti suami.



Gambar 5. Pendampingan Ibu Hamil KEK oleh Kader Kesehatan

b. Pembahasan

- 1) Pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang deteksi dini dan penanganan ibu hamil dengan KEK

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya di daerah pedesaan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sangat diperlukan. Salah satu cara efektif untuk mencapai hal ini adalah melalui metode pelatihan. Pelatihan yang diberikan kepada kader kesehatan tentang KEK dapat meningkatkan pengetahuan tentang KEK dan keterampilan skrining ibu hamil KEK oleh kader kesehatan.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan (Ike Fitrah Atul Chabibah and Rakhmawati Agustina, 2023; Indahwati *et al.*, 2023; Kurnia Dewi

et al., 2023). Metode pelatihan yang tepat dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. Dengan pengetahuan yang lebih baik, kader dapat memberikan kontribusi yang lebih besar dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, investasi dalam pelatihan kader kesehatan harus menjadi prioritas bagi program-program kesehatan di tingkat lokal maupun nasional.

2) Upaya pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil dengan KEK

Pendampingan yang dilakukan oleh kader kesehatan pada program pengabdian Masyarakat ini adalah pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan KEK, promosi kesehatan tentang kebutuhan gizi ibu hamil KEK, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, serta motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas.

Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif yang bertujuan meningkatkan pengetahuan serta sikap terhadap pemenuhan gizi untuk mencegah terjadinya KEK (Manurung *et al.*, 2024). Kader kesehatan memegang peranan penting dalam mewujudkan edukasi sebagai pemberi informasi mengenai makanan bergizi, sehingga dapat mengubah perilaku kesadaran ibu hamil yang awalnya rendah menjadi tinggi, dan pada akhirnya akan meningkatkan pola konsumsi makanan bergizi (Munthe *et al.*, 2024). Peran kader dalam monitoring rutin pemberian makanan tambahan (PMT) juga sangat penting untuk menurunkan angka kejadian KEK (Anisa *et al.*, 2023).

Pemberian edukasi, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, dan motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas juga dapat diberikan oleh kader kesehatan karena mereka adalah penghubung antara masyarakat dengan pelayanan kesehatan.

6. KESIMPULAN

Pelatihan kader kesehatan tentang KEK dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan skening KEK, peningkatan cakupan ibu hamil KEK yang ditemukan oleh kader dan juga peningkatan angka pendampingan KEK oleh kader kesehatan. Upaya pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil dengan KEK dapat dilakukan dengan pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan KEK, promosi kesehatan tentang kebutuhan gizi ibu hamil KEK, pemantauan konsumsi PMT ibu hamil, pemantauan konsumsi tablet Fe, serta motivasi pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas.

Saran

Dukungan kepada kader kesehatan sangat diperlukan agar kader kesehatan dapat berperan aktif dalam berbagai program sosial dan kesehatan, khususnya pada penanganan ibu hamil dengan KEK.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Angkasa, D., Iswarawanti, D. N. And Santika, O. (2024) 'Food Taboo, Dietary Diversity And Prevalence Of Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women Living In Rural Area Indonesia', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 12(1), Pp. 12-21. Doi: 10.24198/Jkp.V12i1.2263.
- Angraini, D. I. Et Al. (2023) 'Angraini Model As Effort To Early Detection Of Chronic Energy Deficiency In Pregnancy', *Kemas*, 19(1), Pp. 102-112. Doi: 10.15294/Kemas.V19i1.42212.
- Anisa, F. N. Et Al. (2023) 'Monitoring Kader Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Sungai Jingah', *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 2(1), Pp. 1-23.
- Anjelika, Ihsan, M. H. And Dammalewa, J. Q. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan', *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1), Pp. 25-34. Available At: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk>.
- Antarsih, N. R. And Suwarni, S. (2023) 'Faktor Risiko Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kecamatan Bumi Agung Way Kanan Lampung', *Muhammadiyah Journal Of Midwifery*, 4(1), P. 26. Doi: 10.24853/Myjm.4.1.26-33.
- Carolin, B. T. (2022) 'Analisis Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang', *Jurnal Kebidanan*, 11(1), Pp. 34-41. Doi: 10.35890/Jkdh.V11i1.194.
- Farahdiba, I. (2021) 'Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021', *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), Pp. 24-29. Doi: 10.37337/Jkdp.V5i1.213.
- Heryunanto, D. Et Al. (2022) 'Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya', *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), Pp. 1792-1805. Doi: 10.31004/Prepotif.V6i2.4627.
- Hevrialni, R. And Sartika, Y. (2021) 'Intervensi Pendampingan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (Comc) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting', *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), Pp. 310-318. Doi: 10.34011/Juriskesbdg.V13i2.1880.
- Ike Fitrah Atul Chabibah And Rakhmawati Agustina (2023) 'Exploration Of The Role Of Posyandu Cadres In The Achievements Of The Community Health Center Program In Reducing Stunting Incidence', *Amerta Nutrition*, 7(2sp), Pp. 65-72. Doi: 10.20473/Amnt.V7i2sp.2023.65.
- Indahwati, L. Et Al. (2023) 'Optimalisasi Peran Kader Posyandu Dalam Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak', *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (Jipemas)*, 6(2), Pp. 236-246. Doi: 10.33474/Jipemas.V6i2.19713.
- Kementerian Kesehatan (2019) 'Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan', *Pusat Pelatihan Sdm Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*, Pp. 1-497. Available At: <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/36654/18625>.
- Kurnia Dewi, R. Et Al. (2023) 'Edukasi Emo-Demo Kepada Kader Kesehatan Sebagai Upaya Promosi 1000 Hpk Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Lima Puluh Kota Emo Demo Education To

- Community Health Workers To Promote The First 1000 Days At Pangkalan Public Health Centre In 50 Kota District', *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1). Available At: [Http://Logista.Fateta.Unand.Ac.Id](http://Logista.Fateta.Unand.Ac.Id).
- Kusumastuti, T. *Et Al.* (2023) 'Kek Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), Pp. 2719-2726.
- Manurung, H. R. *Et Al.* (2024) 'Edukasi Pemenuhan Nutrisi Pada Ibu Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Upt Puskesmas Sukarami Kecamatan Medan Area Tahun 2024', *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi Ipteks*, 2(4), Pp. 2-6.
- Marshall, N. E. *Et Al.* (2022) 'The Importance Of Nutrition In Pregnancy And Lactation: Lifelong Consequences', *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 226(5), Pp. 607-632. Doi: 10.1016/J.Ajog.2021.12.035.
- Munthe, J. *Et Al.* (2024) 'Pendampingan Peran Kader Dalam Mengurangi Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Pmb Sarfina Sembiring', Pp. 107-114.
- Murniyati And Anggraini, L. (2023) 'Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (Kek)', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), Pp. 1363-1368.
- Nugraha, R. N. *Et Al.* (2019) 'Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang', 17(2), Pp. 273-280.
- Rahayu, A. N. And Purnomo, W. (2024) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Wanita Hamil Di Indonesia', 2024, 7(3), Pp. 562-568. Available At: [Http://Journal.Unpacti.Ac.Id/Index.Php/Jpp](http://Journal.Unpacti.Ac.Id/Index.Php/Jpp).
- Safitri, F. And Husna, A. (2022) 'Pemberdayaan Kader Dan Edukasi Kepada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronik Dan Anemia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Menggamat Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan', *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(2), Pp. 90-94.
- Wati, E. K. *Et Al.* (2024) 'Determinants Of Chronic Energy Deficiency (Ced) Incidence In Pregnant Women: A Cross-Sectional Study In Banyumas, Indonesia', *Narra J*, 4(1), Pp. 1-8.
- Widiyawati, A. *Et Al.* (2017) 'Pelatihan Kader Posyandu Untuk Membantu Ibu Hamil Dalam Perbaikan Gizi Di Antirogo Jember', Pp. 978-602.