



COMMUNITY ENGAGEMENT ARTICLE

# Upaya Peningkatan Perilaku Pencegahan KEK (Kurang Energi Kronis) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah

Reni Yuli Astutik<sup>1\*</sup> | Putri Serenggu<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kebidanan, Universitas STRADA Indonesia, Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

## Correspondence

<sup>1\*</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kebidanan, Universitas STRADA Indonesia, Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

Email: reniyulia@strada.ac.id.

## Funding information

Universitas STRADA Indonesia.

## Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) is a nutritional problem in pregnant women caused by a prolonged lack of energy intake. The prevalence of CED among pregnant women in Central Sulawesi Province has been recorded at 2,449 cases, with Sigi Regency ranking third highest with a prevalence of 3.25%. The long-term impacts of CED on pregnant women include the risk of maternal death, chronic anemia, and hemorrhage. For the fetus/child, the impacts include stunting, low birth weight, and intellectual disabilities. Many pregnant women still have limited knowledge regarding balanced nutrition during pregnancy, which may affect the health of both mother and baby. In 2025, there were 189 pregnant women with CED (14.41%) recorded in the working area of UPT Dolo Public Health Center. A community service program in the form of education on CED prevention and management was conducted at the Posyandu in Kotapulu Village, Sigi District, Sigi Regency. The results showed an increase in pregnant women's knowledge by 77.8%.

## Keywords

Behavior; Chronic Energy Deficiency; Pregnant Women.

## Abstrak

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi pada ibu hamil akibat kekurangan energi dalam jangka waktu berkepanjangan. Prevalensi ibu hamil KEK di Provinsi Sulawesi Tengah tercatat sebanyak 2.449 kejadian, dengan Kabupaten Sigi menempati urutan ketiga tertinggi, yakni 3,25%. Dampak jangka panjang KEK pada ibu meliputi risiko kematian, anemia kronis, dan perdarahan; sedangkan pada janin dapat menyebabkan stunting, berat badan lahir rendah (BBLR), dan gangguan kecerdasan. Sebagian ibu hamil masih memiliki pengetahuan terbatas tentang gizi seimbang selama kehamilan, yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Pada tahun 2025, tercatat 189 ibu hamil dengan KEK (14,41%) di wilayah kerja UPT Puskesmas Dolo. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pencegahan dan penanganan KEK dilaksanakan di Posyandu Desa Kotapulu, Kecamatan Sigi, Kabupaten Sigi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil sebesar 80%.

## Kata Kunci

Perilaku; Kurang Energi Kronis; Ibu Hamil.

## 1 | PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mencatat 295.000 kematian ibu setiap tahunnya, dengan hipertensi, perdarahan, dan aborsi tidak aman sebagai penyebab utama (Sukmawati *et al.*, 2023). Angka ini mencerminkan bahwa kesehatan ibu masih menjadi tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan di berbagai negara, termasuk di kawasan ASEAN. Di wilayah tersebut, Myanmar mencatat AKI tertinggi sebesar 282 per 100.000 kelahiran hidup pada 2020, sementara Singapura berada di posisi terendah tanpa kematian ibu yang tercatat (Febriani *et al.*, 2022). Kematian ibu juga menjadi salah satu fokus global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai tolok ukur kualitas kesehatan maternal. Target AKI Indonesia pada 2030 ditetapkan sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup, dengan strategi peningkatan akses layanan, pemeriksaan rutin, dan penguatan tenaga kesehatan. Namun RPJMN mencatat AKI masih berada di angka 305 per 100.000 — jauh dari target antara sebesar 183 per 100.000 yang seharusnya tercapai pada 2024 (Azulla & Yulian, 2023).

Salah satu faktor yang turut memengaruhi tingginya AKI adalah status gizi ibu hamil. Prevalensi KEK pada ibu hamil secara nasional mencapai 17,3%, dan berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 angkanya bahkan lebih tinggi, yakni 17,9% (Rahayu & Purnomo, 2024). KEK terjadi akibat asupan energi dan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh dalam jangka panjang. Pada tahun 2020, sebanyak 9,7% ibu hamil di 34 provinsi memiliki *lingkar lengan atas* (LILA) di bawah 23,5 cm, yang menjadi penanda risiko KEK (Silviani *et al.*, 2025). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 mencatat 2.449 kasus KEK pada ibu hamil, dengan Kabupaten Sigi menempati urutan ketiga tertinggi sebesar 3,25%, setelah Kabupaten Morowali Utara yang mencapai 3,75% (Dinkes Sulawesi Tengah, 2023).

Di tingkat kabupaten, data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi menunjukkan fluktuasi yang perlu dicermati: 946 kasus pada 2021, turun menjadi 604 pada 2022, lalu kembali naik ke 946 pada 2023. Pola ini mengindikasikan bahwa penanganan KEK belum berjalan secara konsisten. Di wilayah kerja UPT Puskesmas Dolo sendiri, terdapat 9 desa dengan total 458 ibu hamil. Cakupan K1 tercatat 379 ibu hamil (82,75%), K4 sebanyak 332 ibu hamil (72,49%), dan K6 sebanyak 295 ibu hamil (64,41%), dengan 189 di antaranya teridentifikasi mengalami KEK. Studi pendahuluan pada 1 Februari 2026 di Posyandu Desa Potoya menemukan 5 ibu hamil dengan KEK (12,9%). Dari hasil wawancara, sebagian besar belum memahami cara mencegah KEK selama kehamilan dan kurang memprioritaskan kebutuhan gizi sejak sebelum hamil.

Dampak KEK tidak berhenti pada kondisi ibu. Bayi yang lahir dari ibu dengan KEK lebih rentan mengalami BBLR, gangguan pernapasan, infeksi, hingga kematian dini. KEK juga memperparah risiko anemia pada ibu hamil, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan persalinan prematur dan kematian ibu (Agusmarinda *et al.*, 2025). Ibu yang tidak mengalami KEK cenderung lebih terlindungi dari anemia karena asupan zat besi dan vitamin C yang mencukupi. Pada trimester pertama, konsumsi vitamin C bersama air putih sangat membantu penyerapan zat besi — detail kecil yang sering diabaikan (Budiyarti *et al.*, 2025). Ratu *et al.* (2025) bahkan menemukan bahwa ibu hamil dengan KEK berisiko 4,85 kali lebih tinggi melahirkan bayi *stunting* dibanding ibu dengan status gizi normal (Putri & Salsabila, 2023). Edukasi gizi selama kunjungan antenatal menjadi salah satu upaya yang dapat mengurangi risiko tersebut, termasuk mencegah BBLR dan kelahiran prematur (D. Dewi *et al.*, 2024).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diusulkan berdasarkan temuan lapangan bahwa pemahaman ibu hamil tentang gizi seimbang selama kehamilan masih rendah, sebagaimana dikonfirmasi melalui wawancara dengan bidan desa dan kader setempat. Berdasarkan kondisi tersebut, Tim Pengabdian Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul *Cegah KEK: Upaya Peningkatan Perilaku Pencegahan KEK pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah Tahun 2026*.

## 2 | METODE

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang disusun secara bertahap. Tahapan pelaksanaan mencakup empat komponen utama: (1) Persiapan, meliputi survei kondisi khalayak sasaran, koordinasi dengan *stakeholder* terkait, serta penyiapan materi dan instrumen kegiatan; (2) Pelaksanaan, yakni implementasi kegiatan utama sesuai rencana yang telah disusun dengan melibatkan partisipasi aktif ibu hamil; (3) Evaluasi, melalui *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan ibu mengenai pencegahan KEK; serta (4) Tindak Lanjut, berupa pendampingan berkelanjutan untuk memastikan kesinambungan program. Tingkat keberhasilan kegiatan diukur menggunakan indikator kuantitatif dan kualitatif yang mencakup perubahan pada aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta (Sumarni & Manurung, 2023). Instrumen yang digunakan meliputi lembar *pre-test* dan *post-test*, lembar skrining ibu hamil dengan KEK, kuesioner perilaku pencegahan KEK, serta *focus group discussion* (FGD) untuk memperoleh data yang lebih kaya (Agustina *et al.*, 2025).

Pemilihan metode SAP dalam kegiatan ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, SAP memberikan gambaran sistematis mengenai rencana penyuluhan, mulai dari tujuan, pokok bahasan, hingga estimasi waktu. Kedua, SAP memungkinkan pembagian kegiatan ke dalam tahapan yang jelas — pendahuluan, penyajian, dan penutup — sehingga

materi tentang gejala, dampak, dan cara pencegahan KEK dapat tersampaikan secara menyeluruh. Ketiga, metode ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dalam pemenuhan gizi seimbang dan konsumsi tablet tambah darah. Keempat, SAP dilengkapi komponen evaluasi untuk mengukur sejauh mana peserta memahami materi yang diberikan. Kelima, struktur penyuluhan yang terencana membantu ibu hamil mengenali faktor risiko dan tanda bahaya kehamilan secara mandiri. Kegiatan dilaksanakan selama  $\pm 1$  minggu di Posyandu Potoya, wilayah kerja UPT Puskesmas Dolo, Kabupaten Sigi. Pemilihan lokasi didasarkan pada relevansi dengan tujuan kegiatan, aksesibilitas, ketersediaan fasilitas pendukung, dan kesesuaian karakteristik demografis dengan target sasaran.

Target sasaran adalah ibu hamil trimester I, II, dan III yang mengalami atau berisiko KEK, berjumlah 10 orang. Pemilihan jumlah ini didasarkan pada beberapa pertimbangan: keterbatasan sumber daya mendorong pendekatan kelompok kecil agar pemantauan dapat dilakukan lebih mendalam sebelum diterapkan ke skala lebih luas; 10 peserta yang dipilih adalah mereka dengan nilai LILA paling rendah ( $< 23,5$  cm) atau yang berada dalam kondisi paling kritis di Desa Potoya; jumlah ini dianggap memadai untuk melihat pola perubahan status gizi tanpa memerlukan pengolahan statistik yang rumit; serta dengan jumlah terbatas, petugas kesehatan dan kader dapat melakukan pendampingan — konseling dan pengawasan pola makan — secara lebih intensif dan personal (*high touch*). Dokumentasi dan pelaporan dilakukan secara sistematis untuk merekam seluruh proses kegiatan, hasil yang dicapai, dan pembelajaran yang diperoleh (Rachma *et al.*, 2024). Analisis data selanjutnya digunakan untuk menilai efektivitas metode yang diterapkan sekaligus sebagai dasar rekomendasi pengembangan kegiatan berikutnya.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan.

### 3 | HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

Edukasi pencegahan KEK melalui kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan memperbaiki kesehatan dan status gizi ibu selama kehamilan. Kegiatan ini menambah pengetahuan sekaligus kesadaran ibu tentang pentingnya pemenuhan gizi seimbang, baik bagi ibu hamil yang sudah teridentifikasi KEK maupun yang berisiko (Laise & Zamli, 2025). Ibu hamil yang berisiko dianjurkan untuk mengikuti program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan rutin memantau status gizinya di puskesmas. Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pemahaman yang cukup berarti — dari 20% peserta dengan pengetahuan baik sebelum penyuluhan, menjadi 80% setelah penyuluhan dan demonstrasi dilaksanakan (E. R. Dewi *et al.*, 2025).

Tabel 1. Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	2	20%
2	Cukup	3	30%
3	Kurang	5	50%
Jumlah		10	100%

Tabel 2. Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	8	80%
2	Cukup	2	20%
Jumlah		10	100%

Peningkatan pemahaman peserta membuktikan bahwa metode edukasi kombinasi ceramah dan demonstrasi praktik lebih efektif dibanding penyampaian materi secara teori semata. Setelah kegiatan berlangsung, ibu hamil menunjukkan perubahan sikap dalam memenuhi kebutuhan gizi untuk mencegah KEK, yang tercermin dari beberapa hal: pemahaman tentang PMT sebagai program intervensi gizi berupa makanan padat nutrisi; kesediaan mengikuti pemantauan rutin  $\pm 1$  minggu sekali yang meliputi pemeriksaan LILA, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), penimbangan berat badan, pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU), dan pemeriksaan kadar hemoglobin; dukungan terhadap konsumsi tablet Fe untuk mencegah anemia akibat KEK; serta berkurangnya stigma keluarga terhadap kondisi KEK yang selama ini sering disalahpahami sebagai sekadar "kurang makan".



(a) Rapat/ FGD dengan Tim Pelaksana



(b) Kegiatan Pemberian Materi Sosialisasi Internet



(c) Briefing dengan kader untuk persiapan Demo Masak makanan PMT Bersama Kader



(d) Demo Masak makanan PMT Bersama Kader



(e) Demo Masak makanan PMT Bersama Kader



(f) Pengukuran LILA

Gambar 2. Kegiatan Dokumentasi

#### 4.2 Pembahasan

Program PKM berjalan sesuai rencana dan mencapai target yang ditetapkan (Firmansyah *et al.*, 2024). Kegiatan ini memberi dampak terukur berupa peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan pemenuhan gizi selama kehamilan. Sasaran utama adalah ibu hamil trimester I, II, dan III yang memiliki risiko gangguan kesehatan akibat kekurangan asupan gizi dan energi dalam jangka panjang di wilayah UPT

Puskesmas Dolo, Kabupaten Sigi. Penyuluhan dilaksanakan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dan aktif sepanjang kegiatan. Pendekatan partisipatif yang diterapkan terbukti sesuai dengan kebutuhan peserta, dengan peningkatan skor pemahaman sebesar 77,8%. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Fatimah *et al.* (2025) yang menyatakan bahwa pendekatan partisipatif dalam pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran — rata-rata skor pengetahuan sebelum edukasi tercatat 7,55, meningkat menjadi 9,35 setelah edukasi, dan edukasi terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK. Pada sesi diskusi dan tanya jawab, peserta mengajukan berbagai pertanyaan yang relevan, mulai dari cara penanganan KEK dan solusinya, dampak KEK terhadap janin, risiko KEK berulang, penanganan sebelum kehamilan, hingga rutinitas konsumsi tablet Fe.

*Pre-test* menunjukkan bahwa 50% ibu hamil masih memiliki pengetahuan kurang, 30% cukup, dan hanya 20% yang sudah baik — mengonfirmasi bahwa sebagian besar peserta belum memahami KEK secara memadai sebelum kegiatan berlangsung. Setelah penyuluhan dan demonstrasi, hasil *post-test* meningkat: 8 peserta (80%) memiliki pengetahuan baik dan 2 peserta (20%) cukup, sehingga tidak ada lagi peserta dengan pengetahuan kurang. Ibu hamil yang berisiko KEK dianjurkan untuk mengikuti PMT dan rutin memantau status gizi di puskesmas terdekat (Nuradhiani & Yanti, 2024). Keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan bimbingan dan pemantauan juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan program pencegahan KEK.

Dinamika yang menarik terlihat pada sesi demonstrasi memasak. Ibu hamil tidak hanya menyimak — mereka aktif bertanya soal variasi menu PMT berbasis bahan lokal yang mudah dibuat di rumah. Pergeseran dari sekadar mendengarkan menjadi keinginan untuk mempraktikkan adalah tanda bahwa edukasi berhasil menyentuh lapisan yang lebih dalam dari sekadar hafalan. Pengetahuan gizi yang baik berhubungan langsung dengan kemampuan ibu dalam mengatur kebutuhan gizi harian secara mandiri. Adapun hambatan yang ditemui selama kegiatan antara lain adanya mitos terhadap jenis makanan tertentu yang perlu diluruskan dalam sesi diskusi, keterbatasan waktu penyuluhan, jumlah peserta yang hadir tidak sepenuhnya sesuai target awal, serta perbedaan pemahaman awal antarpeserta yang memerlukan pendekatan edukasi lebih individual. Keterbatasan fasilitas dan anggaran di lokasi juga sempat memengaruhi kelancaran demonstrasi.

Setelah kegiatan berlangsung, perubahan perilaku ibu hamil terlihat dari: (1) pemahaman tentang PMT sebagai intervensi gizi yang dapat diterapkan di rumah; (2) kesediaan mengikuti pemantauan rutin  $\pm 1$  minggu sekali, meliputi pemeriksaan LILA, IMT, berat badan, TFU, dan kadar hemoglobin; (3) dukungan terhadap konsumsi tablet Fe untuk mencegah anemia; serta (4) berkurangnya stigma keluarga terhadap kondisi KEK. Berdasarkan hasil evaluasi, beberapa rekomendasi yang dapat diberikan: (1) kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkala agar pengetahuan ibu hamil tentang KEK dapat dipertahankan; (2) pendampingan oleh tenaga kesehatan melalui posyandu atau kunjungan rumah perlu dilakukan secara rutin; (3) puskesmas dapat mengembangkan media edukasi sederhana terkait gizi seimbang dalam pencegahan KEK; serta (4) sinergi antara tenaga kesehatan, kader, dan keluarga menjadi kunci dalam mencegah KEK pada ibu hamil secara berkelanjutan.

## 4 | KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Program pengabdian masyarakat untuk meningkatkan perilaku pencegahan KEK pada ibu hamil di UPT Puskesmas Dolo, Kabupaten Sigi, telah berjalan sesuai rencana. Kegiatan berupa penyuluhan, diskusi interaktif, dan demonstrasi menu gizi seimbang diikuti peserta dengan antusias dan aktif. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan seluruh peserta ke kategori baik, yang membuktikan efektivitas metode edukasi yang digunakan. Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap, dan peran aktif ibu dalam pencegahan KEK, sekaligus mendukung pemenuhan gizi ibu hamil baik yang berisiko maupun tidak. Ke depan, edukasi serupa perlu dijadwalkan secara rutin — tidak hanya bagi ibu hamil yang sudah teridentifikasi KEK, tetapi juga sebagai langkah pencegahan bagi mereka yang belum menunjukkan gejala, guna mempertahankan dan memperdalam pemahaman tentang perilaku pencegahan KEK.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada UPT Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi, kader kesehatan Desa Potoya, dan seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Apresiasi khusus disampaikan atas kesediaan ibu hamil mengikuti edukasi pencegahan KEK, sesi perbaikan gizi seimbang, dan konseling, serta atas upaya nyata mereka dalam memperbaiki pola makan sehari-hari. Semoga kolaborasi ini dapat menurunkan angka kejadian KEK, mendukung pertumbuhan janin yang optimal, mencegah BBLR, dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh.

## REFERENSI

- Agusmarinda, R., Ananti, Y., & Purnamasari, I. (2025). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 109-124. <https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.747>
- Agustina, M., Antari, G. Y., & Faizah, N. (2025). Edukasi pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Memenang Timur, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara dengan media leaflet. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 197-205. <https://doi.org/10.58540/sambarapkm.v3i2.777>
- Azulla, S., & Yulian, V. (2023). Kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1492-1498.
- Budiarti, D. P., Purwanti, Y., Cholifah, C., & Azizah, N. (2025). Dietary Patterns and Nutritional Status Associated with Anemia in Pregnancy: Polanya Pola Makan dan Status Gizi yang Berkaitan dengan Anemia pada Kehamilan. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2), 10-21070. <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.281>.
- Dewi, D., Sumarmi, S., Nuryana, R., & Kartini, A. (2024). Penyuluhan nutrisi dan pemeriksaan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar. *NUSANTARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 1-7.
- Dewi, E. R., Pangaribuan, I. K., Azizah, N., Purnamasari, E., Ginting, S. S. T., & Miftasari, K. (2025). Cegah stunting sejak dini: Edukasi pencegahan KEK pada ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat*, 2(1), 7-14. <https://doi.org/10.35328/c9qa0988>.
- Fatimah, T. N., Yugistyowati, A., Samutri, E., & Dewi, I. M. (2025). Penerapan Pemberdayaan Partisipatif Berbasis Elektronik Modul Terhadap Dorongan Bertindak Ibu Hamil Dalam Pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah di Kabupaten Kulon Progo. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 931-942. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.150>.
- Febriani, D. T., Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I umur 35 tahun dengan kehamilan primi tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77-82.
- Firmansyah, Simmamora, E. W., Hermanus, Siregar, N. N., Wambrauw, H. L., Merry, Gusnawati, & Simatupang, P. (2024). Peningkatan kemampuan literasi digital siswa SMA YPPK Oikumene Manokwari. *JBIMA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(3), 12-16. <https://doi.org/10.64109/kkh90397>
- Laise, S. M., & Zamli, Z. (2025). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) melalui Penyuluhan Kesehatan di Desa Kota Baru, Kabupaten Banggai. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(5), 2618-2622. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i5.2784>.
- Nuradhiani, A., & Yanti, S. E. (2024). Edukasi Pencegahan Masalah Gizi Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Desa Lialang Kecamatan Taktakan Kota Serang. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 3(2), 60-64.
- Putri, A. A., & Salsabila, S. (2023). Dampak penyakit KEK pada ibu hamil. *Student Scientific Creativity Journal*, 1(3), 246-253. <https://doi.org/10.55606/sscj-amik.v1i3.1525>.
- Rachma, A., Balqis, T. L., & Harahap, A. (2024). Peran teks laporan dalam dokumentasi dan evaluasi kegiatan penelitian. *PUSTAKA: Jurnal Bahasa dan Pendidikan*, 4(3), 40-46.
- Rahayu, A. N., & Purnomo, W. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada wanita hamil di Indonesia. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(3), 562-568. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i3.1325>.
- Ratu, R. P., Istiqomah, I., Darsono, P. V., & Kusvitasari, H. (2025). Hubungan Kek dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Margasari Kabupaten Tapin. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(4), 371-379. <https://doi.org/10.52643/jbik.v15i4.5267>.

- Silviani, Y. E., Fitriani, D., & Juksen, L. (2025). Hubungan status ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 8(1), 444–452. <http://dx.doi.org/10.30633/jsm.v8i1.3319>
- Sukmawati, R., Andari, I. D., & Harnawati, R. A. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F Dengan Faktor Resiko Umur 36 Tahun Dan Jarak Kehamilan 11 Tahun (Studi Kasus terhadap Ny. F di Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal). *Jurnal Ilmiah Dan Karya Mahasiswa*, 1(3), 368-377. <https://doi.org/10.54066/jikma.v1i3.372>
- Sumarni, & Manurung, A. S. (2023). Upaya peningkatan hasil belajar matematika melalui penerapan model *project based learning* pada materi bangun ruang. *Jurnal Basicedu*, 7(5), 2862–2871.
- Yusefni, E., Susanti, D., & Erwani. (2025). Pemberdayaan ibu hamil muda melalui kegiatan edukasi tentang pencegahan KEK dan risiko stunting pada anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 3(1), 102–110.

How to cite this article: Astutik, R. Y., & Serenggu, P. (2026). Upaya Peningkatan Perilaku Pencegahan KEK (Kurang Energi Kronis) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. *AJAD : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 71–77. <https://doi.org/10.59431/ajad.v6i1.753>.