



## **Pemberdayaan Masyarakat Dalam Optimalisasi Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal di Desa Suka Maju**

Rosmaria<sup>1\*</sup>, Pauline Kusmaryati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departemen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia; [rosmaria1974@gmail.com](mailto:rosmaria1974@gmail.com)

<sup>2</sup> Departemen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia; [pkusmaryati@gmail.com](mailto:pkusmaryati@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Chronic Energy Deficiency (CED) and anemia among pregnant women remain public health nutrition problems that contribute to an increased risk of pregnancy and childbirth complications, as well as impaired fetal growth and development. This community service activity was carried out in Suka Maju Village, Mestong District, Muaro Jambi Regency in August 2025 with the aim of improving the knowledge and skills of pregnant women in utilizing local food as supplementary food (PMT) to prevent Chronic Energy Deficiency (CED) and anemia. The method was conducted through stages of preparation, implementation, evaluation, and monitoring. The implementation phase included nutrition education, training, and demonstrations of making locally-based supplementary foods such as moringa leaf nuggets, mung bean porridge, and tempeh-based dishes. Evaluation was conducted using pre-test and post-test assessments as well as skill observations. The results showed an increase in the knowledge of pregnant women from 33.33% (good) before counseling to 84.33% (good) after counseling. Similarly, the skills of pregnant women improved from 20% skilled before the demonstration to 86.66% skilled after the activity. In conclusion, this program proved effective in enhancing the capacity of pregnant women to provide nutritious supplementary food from local ingredients.*

**Keywords :** *Balanced Nutrition; Pregnant Women; Supplementary Food (PMT); Local Food*

### **ABSTRAK**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah gizi masyarakat yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Suka Maju, Kecamatan Mestong, Kabupaten Muaro Jambi pada bulan Agustus 2025 dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam pemanfaatan pangan lokal sebagai makanan tambahan (PMT) untuk mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia. Metode kegiatan dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, serta monitoring. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan meliputi penyuluhan gizi, pelatihan, serta demonstrasi pembuatan PMT berbasis pangan lokal seperti nugget daun kelor, bubur kacang hijau, dan olahan tempe. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test serta observasi keterampilan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil dari kondisi sebelum penyuluhan (33.33% baik) menjadi 84.33% baik setelah penyuluhan. Demikian pula keterampilan ibu hamil meningkat dari 20% terampil sebelum demonstrasi menjadi 86.66% terampil setelah kegiatan. Kesimpulan kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas ibu hamil untuk menyediakan makanan tambahan bergizi dari bahan lokal.

**Kata Kunci :** *Gizi Seimbang; Ibu Hamil; Makanan Tambahan (PMT); Pangan Lokal*

**Correspondence :** Rosmaria

Email : [rosmaria1974@gmail.com](mailto:rosmaria1974@gmail.com), no kontak (+62 813-1983-6265)

• Received 9 September 2025 • Accepted 27 Desember 2025 • Published 1 Januari 2026

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v5i1.183>

## PENDAHULUAN

Aktivitas perekonomian di Desa Suka Maju merupakan hal yang sangat penting untuk mendukung perkembangan dan kemajuan suatu daerah. Desa Suka Maju terus memperlihatkan perkembangan aktivitas perekonomian dari tahun ke tahunnya. Aktivitas ekonomi penduduk di Desa Suka Maju diawali dengan sektor pertanian, peternakan, perdagangan dan usaha kecil, selanjutnya aktivitas perekonomian berkembang seperti adanya sektor perkebunan dan industri kecil. Selain itu, beberapa sektor ekonomi di Desa Suka Maju, juga mulai mengalami perubahan sistem ekonomi dari sistem ekonomi tradisional menjadi sistem ekonomi modern. Hal tersebut dilihat dari alat-alat pendukung aktivitas perekonomian penduduk sudah mulai menggunakan alat berat seperti evcavator, traktor, commpresso. Selan itu para pemilik lahan sudah mulai menggunakan jasa tenaga kerja untuk membantu meringankan pekerjaannya dan untuk membantu panen hasil pertanian dan perkebunan milik petani [1,2].

Berdasarkan gambaran umum kondisi di desa Suka Maju terlihat bahwa masih sangat rentan terhadap permasalahan kesehatan ibu dan anak terutama status gizi ibu hamil yang belum optimal terlihat dari adanya ibu hamil yang mengalami KEK pada tahun 2023 sebanyak 7 orang, dengan kasus stunting sebanyak 12 balita. dan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sebanyak 2 orang. Selanjutnya pada tahun 2024 sampai bulan maret ibu hamil dengan KEK sebanyak 5 orang dengan jumlah stunting balita [3]. Permasalahan ini juga terlihat belum adanya pemberian PMT pada ibu hamil untuk menunjang gizi ibu hamil. Padahal status gizi ibu hamil sangat penting untuk diperhatikan mengingat dampaknya pada bayi dapat menyebabkan stunting, BBLR, dan cacat pada bayi. Kecukupan gizi ibu saat hamil erat kaitannya dengan keadaan bayi yang dilahirkan. Masa kehamilan yang paling kritis adalah trimester ketiga, yakni saat umur janin sudah mencapai enam bulan, janin akan tumbuh cepat sekali. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan ibu yang makin cepat ketika memasuki trimester kedua

kehamilan. Selain itu, pertumbuhan otak janin selama kehamilan [4,5].

Kekurang gizi selama kehamilan bisa menyebabkan anemia gizi, bayi lahir dengan berat badan rendah bahkan bisa menyebabkan bayi lahir cacat. Kelompok ibu hamil dan balita merupakan kelompok yang cukup rawan untuk mengalami kekurangan gizi, karena itu perlu mendapat perhatian besar guna melahirkan generasi yang berkualitas di masa yang akan datang. Kekurangan gizi pada ibu hamil bukan saja berdampak pada janin yang akan dilahirkan, tetapi dapat menimbulkan masalah pada ibu hamil itu sendiri [6,7]. Masalah gizi pada ibu hamil disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi dari makanan, terbagi menjadi masalah gizi makro (kekurangan energi kronik atau KEK) dan masalah gizi mikro (kekurangan zat besi, iodium dan kalsium). Permasalahan yang terjadi pada ibu hamil yaitu meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada kehamilan termasuk malaria, masalah lainnya juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian Lestari [8] menunjukkan bahwa 7.3% ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), dan 28% ibu hamil memiliki risiko komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan kematian.

Masih ada permasalahan kesehatan didesa Suka Maju yaitu masih ada ibu hamil yang mengalami anemia pada masa kehamilan. Meningkatnya kebutuhan tubuh selama hamil akan zat-zat gizi karena perubahan fisiologis ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin, 3) Meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh karena perdarahan akut dan kronis. Perdarahan akut dapat disebabkan karena kecelakaan, sedangkan perdarahan kronis yaitu perdarahan yang berlangsung lama karena infeksi penyakit seperti kecacingan dan malaria. Kebutuhan gizi untuk ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Bila kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 1.900 kkal/hari untuk usia 19-29 tahun dan 1.800 kkal untuk usia 30- 49 tahun, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari

pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan [9,10]. Penting diperhatikan bahwa ibu hamil bersama remaja putri dan bayi sampai usia 2 tahun termasuk kelompok kritis tumbuh-kembang manusia. Artinya, masa depan kualitas hidup manusia akan ditentukan pada kelompok ini. Jika kondisi gizi kelompok ini diabaikan, akan timbul banyak masalah yang berpengaruh terhadap rendahnya kualitas hidup manusia. Oleh karena itu, ibu hamil harus memahami dan mempraktikkan pola hidup sehat bergizi seimbang sebagai salah satu upaya untuk menjaga agar keadaan gizinya tetap baik. Hal ini juga berguna untuk mencegah terjadinya beban ganda masalah gizi [11].

Masalah berikutnya adalah masalah pemberian makanan tambahan berbasis pangan local pada ibu hamil belum ada makanan tambahan yang diberikan kepada ibu hamil. Maka salah satu intervensi atau penanganan segera yang bisa dilakukan pada ibu hamil adalah pemenuhan asupan gizi sehingga untuk mencegah defisiensi semakin berat dan mengembalikan status gizi optimal. Pemenuhan gizi dapat dilakukan dengan pemberian makanan cukup gizi dan pemberian makanan tambahan (PMT) dari bahan makanan local dengan kandungan gizi yang sesuai untuk ibu hamil. Hal ini sejalan dengan Pengabdian masyarakat yang dilakukan Mulyanti et al., [12] menyatakan bahwa terdapat perbedaan berat badan ibu hamil sebelum dan setelah intervensi PMT selama 3 minggu, sehingga pemberian PMT ini dinilai efektif untuk menambah berat badan ibu hamil KEK secara signifikan.

Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam membuat dan menyediakan PMT ibu hamil berbasis pangan local untuk meningkatkan asupan gizi ibu hamil melalui penyediaan konsumsi pangan sesuai prinsip gizi seimbang dan melalui pemanfaatan bahan pangan local.

## METODE

Pada tahap persiapan, tim pengabdian dari Departemen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi melakukan koordinasi dengan pemerintah Desa Suka Maju, tenaga kesehatan puskesmas, bidan desa, dan kader posyandu. Tahap ini bertujuan untuk menyepakati jadwal, lokasi, sasaran peserta, serta dukungan logistik. Selain itu, dilakukan pemetaan masalah dengan meninjau data kesehatan ibu hamil di desa, termasuk kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK), anemia, dan stunting balita. Tim pengabdian juga menyiapkan materi penyuluhan, leaflet edukasi, alat evaluasi berupa pre-test dan post-test, serta bahan pangan lokal yang akan digunakan dalam demonstrasi, seperti daun kelor, tempe, kacang hijau, dan jantung pisang.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di Balai Desa Suka Maju dengan sasaran 30 ibu hamil, serta melibatkan kader posyandu dan masyarakat sekitar. Bentuk kegiatan meliputi penyuluhan, pelatihan, dan demonstrasi. Penyuluhan gizi difokuskan pada pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil, pemanfaatan pangan local, serta strategi pencegahan anemia dan KEK. Media yang digunakan berupa presentasi LCD, leaflet, dan diskusi interaktif. Selanjutnya dilakukan pelatihan dan demonstrasi pembuatan PMT berbasis pangan local, di mana ibu hamil dan kader diajak mempraktikkan pembuatan olahan sehat seperti nugget daun kelor dan bubur kacang hijau dengan memperhatikan aspek kebersihan, nilai gizi, dan variasi rasa. Kegiatan ini dilengkapi dengan Focus Group Discussion (FGD) untuk memperkuat pemahaman, meningkatkan keterampilan, dan memotivasi peserta agar dapat menerapkan pembuatan PMT di rumah.

Tahap evaluasi dilakukan melalui tiga pendekatan, yaitu evaluasi proses, hasil, dan dampak awal. Evaluasi proses dilihat dari tingkat kehadiran dan partisipasi peserta. Evaluasi hasil dilakukan dengan membandingkan nilai pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan PMT berbasis pangan local. Sementara itu, evaluasi keterampilan dilakukan dengan mengamati

kemampuan ibu hamil dalam praktik pembuatan PMT setelah demonstrasi. Evaluasi dampak awal ditinjau dari antusiasme, kemauan untuk mencoba di rumah, serta keberanian peserta berbagi pengalaman. Data hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan peserta dalam memanfaatkan pangan lokal untuk PMT.

Tahap terakhir adalah monitoring dan keberlanjutan program. Monitoring dilakukan secara rutin bersama bidan desa dan kader posyandu melalui kegiatan pos gizi ibu hamil minimal satu kali setiap bulan. Fokus monitoring adalah memantau keberlanjutan praktik pembuatan dan konsumsi PMT berbasis pangan lokal oleh ibu hamil. Untuk menjamin keberlanjutan, kader posyandu dan tenaga kesehatan dilibatkan sebagai fasilitator sehingga program tidak berhenti setelah kegiatan selesai. Selain sebagai strategi pencegahan anemia dan KEK, program ini juga membuka peluang pemberdayaan ekonomi keluarga melalui pengembangan produk PMT lokal bernilai jual.

**HASIL**

**Tabel 1. Pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi**

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	10	33.33
Kurang baik	20	66.66

Berdasarkan hasil dari table 1 pengetahuan ibu hamil dari kegiatan pengabmas adalah kurang baik sebanyak 20 orang (66.66%) dan pengetahuan baik adalah sebanyak 10 orang (33.33%).

**Tabel 2. Pengetahuan ibu hamil setelah edukasi**

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	25	84.33
Kurang Baik	5	16.66
Total	30	100

Berdasarkan hasil dari table 2 pengetahuan ibu hamil dari kegiatan pengabmas adalah kurang baik sebanyak 5 orang (16.66%) dan pengetahuan baik sebanyak 25 orang, (84.33%).

**Tabel 3. Keterampilan sebelum dilakukan demonstrasi**

Keterampilan	Frekuensi	Persen (%)
Terampil	6	20
Tidak Terampil	24	80

Berdasarkan hasil dari table 3 diperoleh hasil bahwa hasil ukur keterampilan ibu hamil sebelum dilakukan demonstrasi yang terampil sebanyak 6 orang (20%) dan yang tidak terampil sebanyak 24 orang (80%)

**Tabel 4. Keterampilan setelah dilakukan demonstrasi**

Keterampilan	Frekuensi	Persen (%)
Terampil	26	86.66
Tidak Terampil	4	13.33

Berdasarkan table 3 diperoleh hasil bahwa sebagian ibu hamil menjadi terampil setelah dilakukan demonstrasi yaitu 26 (86.66%), dan yang tidak terampil 4 orang (13.33%).

Dokumentasi pelaksanaan kegiatan dapat disajikan sebagai berikut:



**Gambar 1. Demonstrasi Pmt Berbasis Pangan Lokal**



## SIMPULAN

## UCAPAN TERIMA KASIH

## DAFTAR PUSTAKA

Gambar 2. Proses pelaksanaan pre post test



Gambar 3. Output PkM

## PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Balai Desa Suka Maju diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pretest pengetahuan ibu hamil tentang PMT, ternyata pengetahuan responden masih kurang baik tentang PMT dan hanya sedikit yang mempunyai pengetahuan baik. Ibu hamil mengatakan bahwa belum pernah mendapat informasi mengenai PMT yang dibuat dari bahan local dan biasanya hanya mendapat PMT dari Puskesmas.

Padahal pembuatan PMT dari bahan local sangat penting karena dengan pembuatan makanan yang diramu dari bahan dasar pangan berbasis kearifan lokal masyarakat, mempunyai potensi gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan otak pada anak yang masih dalam kandungan. Menu yang disusun terdiri dari menu makan pagi, makan siang dan makan malam selama 7 (tujuh) hari, terdiri dari 63 jenis masakan. Penyusunan menu gizi seimbang ibu hamil menggunakan bahan pangan lokal. Sangat memenuhi kecukupan gizi dihitung berdasarkan Tabel Komposisi Pangan lokal (TKPL) dan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI), dengan menggunakan standar kebutuhan kalori ibu hamil perhari 2400 kkal/hari. Dalam proses penyusunan dan pembuatan menu gizi

seimbang, perbaikan komposisi jenis masakan tetap diperhatikan hingga menemukan berbagai bentuk dan cita rasa yang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil. Potensi bahan pangan lokal yang tersedia disekitar masyarakat sangat memungkinkan untuk dikembangkan menjadi menu gizi seimbang untuk ibu hamil, dengan menerapkan pola makan yang baik dan seimbang [13,14].

Ibu hamil juga mengatakan bahwa belum pernah membuat makanan local untuk membuat PMT yang diolah dalam berbagai bentuk, selain itu pengetahuan ibu hamil mengenai makanan dipengaruhi oleh berbagai informasi yang diterima dari luar, yaitu orang tua, bidan dan internet. Pengetahuan asli seperti saran makanan memiliki efek yang menguntungkan pada diet ibu hamil [15]. Perbedaan informasi yang diterima, membuat ibu hamil merasa bingung mengenai makanan sehat yang seharusnya dimakan [16].

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Balai Desa Suka Maju diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan posttest untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang PMT dan ternyata pengetahuan ibu hamil sudah mengalami peningkatan menjadi baik tentang PMT dan hanya sedikit yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Ibu hamil mengatakan setelah mendapat penyuluhan menjadi lebih memahami tentang PMT dan akan membuat makanan local PMT sehingga dapat menambah gizi ibu hamil.

Makanan untuk ibu hamil diharapkan dapat diterima dalam hal bentuk, rasa dan biasa dikonsumsi sehari-hari. Bentuk dan rasa makanan dibuat bervariasi dan disesuaikan dengan selera sasaran sehingga tidak menimbulkan kebosanan. Makanan yang berbau tajam, pedas, terlalu asam, manis, asin kurang baik bagi kesehatan ditambah sesuai dengan usia kehamilan. Hal ini dikarenakan adanya perkembangan dan pertumbuhan janin [17].

Pentingnya melakukan penyuluhan bagi ibu hamil dalam pemberian makanan tambahan local, pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam

mempersiapkan dan menyediakan makanan lokal sesuai prinsip gizi seimbang untuk ibu hamil dan balita dalam upaya membentuk keluarga sehat. Peran serta semua pihak sangat diharapkan dalam mendukung keberhasilan kegiatan ini. Dalam kegiatan pemberian makanan tambahan disertai dengan kegiatan pendidikan gizi masyarakat akan memberikan pemahaman tentang pentingnya gizi bagi kesehatan dan upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan masalah gizi yang terjadi di masyarakat sebagai bagian dari pembangunan sumberdaya manusia.

Keterampilan ibu hamil dalam membuat berbagai makanan tambahan sangat penting sehingga sebelum dilakukan demonstrasi terlebih dahulu diukur keterampilan ibu dalam membuat berbagai makanan tambahan dari bahan local yang mengandung nilai gizi. Dan diperoleh hasil bahwa keterampilan atau kemampuan ibu hamil dalam membuat makanan tambahan ternyata masih kurang terampil karena ibu hamil belum pernah membuat PMT dari bahan local [18].

Masalah Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dapat dicegah dan ditangani melalui berbagai cara, antara lain menganjurkan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang berpedoman umum gizi seimbang, hidup sehat, memberikan penyuluhan mengenai gizi seimbang yang diperlukan oleh ibu hamil. Mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang salah satunya dapat dilakukan dengan memanfaatkan bahan pangan yang lokal atau yang ada dilingkungan sekitar [19].

Setelah melakukan kegiatan demonstrasi pembuatan makana tambahan bagi ibu hamil dengan membuat berbagai makanan local seperti pembuatan bahan makanan dari tempe, daun kelor, sari kacang hijau pembuatan nugget daun kelor, dan lainnya. Setelah kegiatan demonstrasi dilakukan pengukuran keterampilan atau kemampuan ibu hamil dalam pembuatan PMT ternyata keterampilan ibu hamil mengalami peningkatan menjadi lebih terampil.

Kegiatan demonstrasi yang dilakukan di Balai Desa Suka Maju selain dengan ibu hamil kegiatan demonstrasi dilakukan bersama dengan

Tim Puskesmas, Bidan di Desa dan Kader Posyandu. Melalui kegiatan ini diharapkan sasaran (Ibu ibu hamil) ataupun masyarakat mau dan mampu menyediakan makanan bergizi bagi keluarga dengan memanfaatkan bahan pangan lokal.

Ibu hamil harus mengkonsumsi berbagai jenis makanan karena konsumsi makanan pada ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Ibu hamil harus mengkonsumsi makanan lebih banyak, dan harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi [20].

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat di Balai Desa Suka Maju, ditemukan beberapa hambatan utama, yaitu rendahnya pengetahuan awal ibu hamil tentang PMT berbasis pangan lokal, keterbatasan keterampilan dalam mengolah bahan pangan lokal menjadi makanan tambahan, serta beragamnya sumber informasi gizi yang diterima ibu hamil sehingga menimbulkan kebingungan dalam menentukan makanan sehat selama kehamilan. Selama ini ibu hamil cenderung hanya mengenal PMT dari Puskesmas dan belum terbiasa memanfaatkan bahan pangan lokal yang tersedia di lingkungan sekitar, padahal bahan tersebut memiliki potensi gizi yang baik untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin.

Untuk mengatasi hambatan tersebut, dilakukan penyuluhan gizi dan demonstrasi pembuatan PMT berbasis pangan lokal dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader posyandu.

## SIMPULAN

Setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mitra sasaran sebelum diberikan penyuluhan masih tergolong kurang baik

terkait pemberian makanan tambahan di Desa Suka Maju tahun 2025. Namun, setelah mendapatkan penyuluhan, pengetahuan ibu hamil mengalami peningkatan menjadi baik. Dari segi keterampilan, sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar ibu hamil belum terampil dalam membuat makanan tambahan berbasis pangan lokal, tetapi setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi, keterampilan mereka meningkat dan mampu membuat makanan tambahan dengan baik. Berdasarkan hasil tersebut, maka disarankan kepada ibu hamil agar dapat terus mempraktikkan pembuatan makanan lokal dengan memanfaatkan bahan yang murah, mudah diperoleh, memiliki rasa yang menyenangkan, serta kaya kandungan gizi. Sementara itu, petugas kesehatan diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan informasi dan penyuluhan secara berkesinambungan, serta memfasilitasi dan mendukung kegiatan pembuatan makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi beserta jajaran atas izin dan dukungan yang diberikan, Pemerintah Desa Suka Maju Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi yang telah memfasilitasi kegiatan, serta Kepala Puskesmas, bidan desa, dan kader posyandu yang turut membantu dalam koordinasi, pelaksanaan, dan pendampingan. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada para ibu hamil peserta kegiatan yang telah berpartisipasi aktif, serta kepada rekan sejawat dan semua pihak yang telah mendukung terlaksananya kegiatan ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Karmela ESMH. Perekonomian Desa Suka Damai Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi 1983-2015. *Istor J Ilm Pendidik Sej Univ Batanghari*. 2020;3(1):1–12. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
2. ANISA TRIC. Analisis Fungsi Badan Permusyawaratan Desa (Bpd) Dalam Mengawasi Kinerja Kepala Desa Di Desa Suka Maju Kecamatan Mandiangin Timur. *UNIVERSITAS JAMBI*; 2023. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
3. Sari WK, Deltu SN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Anemia, dan Tingkat Konsumsi Makanan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Desa Muara Madras Kabupaten Merangin Jambi. *J Kesehat Lentera'Aisyiyah*. 2021;4(1):434–9. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
4. Wubie A, Seid O, Eshetie S, Dagne S, Menber Y, Wasihun Y, et al. Determinants of chronic energy deficiency among non-pregnant and non-lactating women of reproductive age in rural Kebeles of Dera District, North West Ethiopia, 2019: Unmatched case control study. *PLoS One*. 2020;15(10):e0241341. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
5. Novelia S, Annisa E. Factors Related to Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women. *Nurs Heal Sci J*. 2021;1(3):237–41. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
6. Suryani L, Riski M, Sari RG, Listiono H. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2021;21(1):311–6. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
7. Izzati RF, Mutalazimah M. Energy, protein intake, and chronic energy deficiency in pregnant women: a critical review. In: *International Conference on Health and Well-Being (ICHWB 2021)*. Atlantis Press; 2022. p. 70–7. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
8. Lestari DS, Nasution AS, Nauli HA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *PROMOTOR*. 2023;6(3):165–75. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]

9. Wiyono S, Burhani A, Harjatmo TP, Ngadiarti I, Prayitno N, Muntikah RPP, et al. Study causes of chronic energy deficiency of pregnant in the rural areas. *Int J Community Med Public Heal*. 2020;7(2):443. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
10. Novika Sari EW. The Relationship Between The Causes of Chronic Energy Deficiency (KEK) And The Incidence of Anemia In Pregnant Women At The Sidotopo Public Health Center, Surabaya. *Heal Notions*. 2022;6(6):258–63. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
11. Meilinasari M, Marbun RM, Sa'diah MK, Rabbani FD, Mulyo GPE. The Relationship Between Energy, Nutrient Intake, And Occupational Status With Chronic Energy Deficiency (Ced) In Pregnant Women. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2024;34(3):492–503. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
12. Mulyanti M, Sugiharno RT, Bura J. Pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di daerah endemik malaria. *J Abmas Negeri*. 2023;4(2):146–52. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
13. Akbarini OF, Siswina T. Factors affecting the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. *Sci Midwifery*. 2022;10(5):3776–83. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
14. Mukkadas H, Salma WO, Cristian Bhinekada I. Factors Related to Chronic Energy Deficiency in Pregnant Mothers in the Konawe District, Indonesia. *J Res Dev Nurs Midwifery*. 2021;19–21. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
15. Harna H, Rahmawati R, Irawan AMA, Sa'pang M. Prevalence and determinant factors of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women. *AcTion Aceh Nutr J*. 2024;9(1):65–73. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
16. Munanadia M, Suhartati S, Anita A, Zulliaty Z. Pemanfaatan Bahan Pangan Lokal Sebagai Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil Dan Balita Di Kelurahan Tumbang Rungan. *DIMAS Pengabdi Kpd Masy*. 2024;1(1):53–60. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
17. Triyawati L, Yuliani E. Knowledge, education, and information affect chronic energy deficiency among pregnant mothers in the area of Public Health Center Balen, Bojonegoro, Indonesia. *Maj Obstet Ginekol*. 2023;31(1):1–10. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
18. Rosyida DC, Hidayatunnikmah N, Marliandiani Y. Pendampingan Penerapan Pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk Ibu dan Balita Guna Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak. *J Pengabdi Masy*. 2021;4(2):187. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
19. Harna H, Rahmawati R, Hosizah H. Pelatihan pembuatan makanan tambahan ibu hamil kek berbasis pangan lokal singkong di Puskesmas Parung Panjang, Kabupaten Bogor. *E-Amal J Pengabdi Kpd Masy*. 2022;2(3):1637–44. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]
20. Harna H, Asmirajanti M, Rahmawati R, Nurshabrina N, Permatasari BP, Ramadhanti K. Peningkatan Kapasitas Kader: Pelatihan dan Pendampingan Pembuatan Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil di Posyandu Dahlia. *J Abmas Negeri*. 2024;5(2):305–97. [[Google Scholar](#)] [[View at Publisher](#)]