

Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia
Volume 3, Nomor 10, Januari 2025, Halaman 65-70
Licensed by CC BY-SA 4.0
ISSN: 2986-7002
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14798988>

Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (Aki) di Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia

Dewi Ciselia¹ Yona Sari² Yulinda Ariyani³

^{1,2} Stikes Abdurrahman Palembang

³Program Studi Profesi Ners ,Universitas Kader Bangsa

Email : dewiciselia2018@gmail.com

Abstrak

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan malnutrisi, Patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi, dan hasil pengukuran lila kurang dari 23,5 cm. Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2017 Angka Kematian Ibu diseluruh Dunia diperkirakan 210/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 38% yaitu 36/1000 kelahiran terjadi dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat umumnya perdarahan setelah melahirkan, infeksi masa nifas, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia). Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek) . Metoda pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pendidikan masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan, di evaluasi dengan pre test dan post test Metode pelaksanaan pengabdian adalah dengan memberikan edukasi remaja sadar gizi dengan cara diskusi menggunakan media ebooklet tentang gizi seimbang dan KEK.. Jumlah peserta yang hadir 50 orang, 2 orang mahasiswa, dan 5 orang Bidan. Kegiatan dimulai dari tahapan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga penyusunan laporan. Hasil kegiatan ada perubahan dalam pengetahuan dengan rata-rata pre test 90,5% pengetahuan peserta berada di kategori kurang dan hasil post test 95,5% berada dikategori baik. Dalam aspek keterampilan, seluruh peserta yang hadir (100%) dapat Mengetahui sadar gizi untuk pencegahan KEK. Kesimpulan. Kegiatan Edukasi tentang sadar gizi untuk pencegahan KEK dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan promosi kesehatan Gizi dalam pencegahan dan pengendalian KEK. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi strategi promosi kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian KEK.

Kata kunci :Edukasi Remaja , Gizi , Kek

Abstract

Chronic Energy Deficiency (KEK) is a state of malnutrition, Pathological due to a relative or absolute deficiency or excess of one or more nutrients, and the measurement results of the lila are less than 23.5 cm. According to data from the World Health Organization (WHO) in 2017, the maternal mortality rate throughout the world is estimated at 210/100,000 live births and the neonatal mortality rate has decreased by 38%, namely 36/1000 births. Of all maternal deaths, this is severe bleeding, generally bleeding after childbirth, postpartum infections. , high blood pressure during pregnancy (preeclampsia and eclampsia). The aim of this activity is to provide nutrition awareness education for teenagers to prevent chronic energy deficiency (KEK). The method for implementing this Community Service Program is community education in the form of health education, evaluated with a pre-test and post-test. The method for implementing the community service is by providing nutrition-aware youth education by means of discussions using ebooklet media about balanced nutrition and KEK. The number of participants who attended was 50 people, 2 students, and 5 midwives. Activities start from the planning, implementation, evaluation, to report preparation stages. As a result of the activity, there was a change in knowledge with an average pre-test of 90.5% of participants' knowledge being in the poor category and post-test results of 95.5% being in the good category. In the skills aspect, all participants present (100%) were able to understand nutritional awareness to prevent CED. Conclusion. Educational activities about nutritional awareness for the prevention of CED can be an effort to increase knowledge and promote nutritional health in the prevention and control of CED. It is hoped that this activity can become a health promotion strategy in preventing and controlling SEZ

Keywords : Teen Education, Nutrition, Grandchildren

Article Info

Received date: 17 January 2025

Revised date: 23 January 2-25

Accepted date: 25 January 2025

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan malnutrisi, Patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi, dan hasil pengukuran lila kurang dari 23,5 cm, (Supariasa, 2019). Salah satu penyebab terjadinya KEK adalah pola makan yang kurang beragam dan porsi yang kurang, dampak dari ketidak seimbangan asupan gizi ibu hamil dapat menimbulkan gangguan selama kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang di kandungnya (Azizah, 2018).

Pengaruh Kekurangan Energi Kronik pada ibu tidak hanya pada masa kehamilan tetapi juga pada saat persalinan seperti prematur, persalinan sulit dan lama pendarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi meningkat. Akibat kekurangan energi kronik (KEK) pada Bayi KEK juga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, anemia, pada bayi *asfiksia* intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan BBLR, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan (Karima, 2018).

Menurut data dari *World Health Organizatio (WHO)* tahun 2017 Angka Kematian Ibu diseluruh Dunia diperkirakan 210/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 38% antara Tahun 2013-2016 yaitu 36/1000 kelahiran terjadi dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat umumnya perdarahan setelah melahirkan, infeksi masa nifas, tekanan darah tinggi selama kehamilan (*preeklampsia* dan *eklampsia*). Angka kematian ibu di Negara Asia Tenggara yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup, dan yang mengalami KEK pada ibu hamil mencangkup 51,50% Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan yang mengalami KEK Pada ibu hamil mencakup 28,5%, sedangkan di Negara Indonesia Pada Tahun 2016 mencapai sebesar 34,8% yang mengalami KEK Pada ibu hamil, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2018).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) pada Tahun 2016, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 345/100.000 Kelahiran Hidup (KH), Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 23/1000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2016). Pada tahun 2016 AKI menurun menjadi 228/100.000 Kelahiran Hidup dan pada tahun 2018 terjadinya kasus pada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) mencangkup 38,8% (SDKI, 2018).

Penyebab kematian ibu dan bayi penyebab kematian ibu secara langsung disebabkan karena komplikasi pada saat kehamilan, perdarahan partus lama, hipertensi, abortus dan infeksi. Penyebab kematian bayi secara langsung disebabkan karena BBLR dan asfiksia. Sedangkan penyebab kematian ibu dan bayi secara tidak langsung dikarenakan faktor kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya, kondisi geografis serta sarana pelayanan yang kurang siap dan keterlambatan dalam pengambilan keputusan ikut menjadi faktor penyebab kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan sebanyak 29.521 KH. Jumlah cakupan KI untuk kota padang sebesar 99,93% dan K4 sebesar 97,41%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 95,58% dan ibu yang mengalami kekurangan energi krooni pada ibu hamil mencapai 20,5% (Dinas Kesehatan Kota Padang , 2017).

Pada tahun 2020, Angka Kematian menurun menjadi 27.871 KH penyebabnya yaitu HDK 72% (5 orang), perdarahan 14% (1 orang), dan gangguan metabolik DM (1 orang), Dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan ibu hamil yang mengalami (KEK) mencapai 10,9% pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan yang cukup relatif pada tahun 2018 12,3%. Angka Kekurangan Energi Kronis (KEK) bisa menyebabkan dampak buruk bagi ibunya sendiri dan perbandingan menurut provinsi Lampung data ibu hamil yang mengalami KEK mencangkup 18,5% angka KEK dari dampaknya ekonomi dan penghasilan. (Dinas Kota Palembang, 2020).

Antenatal care (ANC) merupakan salah satu pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam program safe motherhood yang merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Dengan pemeriksaan ANC pada ibu dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya

Pelayanan Antenatal care dikemukakan beberapa tujuan antara lain Memantau kondisi kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial, ibu dan bayi. Menganalisa secara dini adanya ketidak

normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum yaitu pembedahan dan kebidanan, mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar tumbuh dan berkembang secara normal, Memberikan nasehat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan aspek keluarga berencana, Menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal perinatal (Sarwono, 2020).

Dalam melaksanakan pelayanan Antenatal Care ada 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal 10T pelayanan atau Asuhan standar minimal 10 T. (Kemenkes, 2018).

Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang terintegrasi dengan mata kuliah Kebidanan .Kegiatan PKM ini di inisiasi dari rencana tindak lanjut kegiatan peningkatan kapasitas Bidan tentang Kek. Tujuan kegiatan PKM ini adalah memberikan Edukasi pada wanita usia melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, terutama dalam melakukan Pencegahan Kekurangan Energi Kronik dan dapat menjadi motivasi meningkatnya kesadaran Remaja dalam Pengetahuan tentang gizi serta meningkatkan partisipasi aktif dari masyarakat dalam upaya sosialisasi Kek . Edukasi tepat sasaran merupakan strategi yang dapat dilakukan dalam pendidikan kesehatan ini. Sehingga sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah wanita. Berdasarkan uraian diatas, maka kami selaku tim mengambil tema kegiatan PKM ini adalah “Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek)”

METODE

Program Pengabdian Masyarakat ini Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik dalam bentuk Pengabdian masyarakat. Edukasi Remaja dalam Pengabdian masyarakat menjadi inspirasi dari kegiatan PPM (Program Pengabdian Masyarakat), Kemudian berdasarkan hasil pendahuluan wawancara dengan beberapa Or a n g W a n i t a R e m a j a di Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia, sebagian besar Wanita Remaja mengatakan belum Mengetahui informasi tentang Gizi . Jumlah peserta Remaja yang hadir dalam pelaksanaan kegiatan adalah orang 5 orang Bidan Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia. Selain kader kesehatan, 4 orang mahasiswa. Kegiatan pendidikan kesehatan di laksanakan pada hari Sabtu, 26 Oktober 2024 pukul 08.00 s/d 11.00 WIB bertempat di Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Akan di mulai dari tahapan perencanaan/ persiapan yang diawali dengan berkoordinasi Pihak Bidan Dewi Ciselia untuk Sepakati kembali tujuan, waktu dan tempat dan peserta dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat Dengan Remaja. kegiatan Pengabdian masyarakat terdiri dari tiga kegiatan utama yaitu sesi pertama *brainstorming* kemudian dilanjut sesi kedua yaitu penyuluhan tentang Penting Nya Nutrisi gizi dengan konten materi pengertian Penting Gizi Seimbang, penyebab Kekurang Nutrisi, Mendeteksi Kek , Dampak Kek , Perbaikan Gizi Hamil ,Kegiatan penyuluhan diawali dengan *pre test* kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi. Sesi ketiga merupakan sesi diskusi tanya jawab dan diakhiri dengan *post test* sebagai evaluasi kegiatan penyuluhan. peralatan dan perlengkapan seperti leaflet, pantoom dan PPT Materi/LCD. Untuk mengevaluasi signifikansi kegiatan terhadap pengetahuan Remaja dilakukan analisis kuantitatif distribusi frekuensi. Sedangkan untuk mengevaluasi Pengetahuan peserta Remaja dalam Penting nya gizi , di evaluasi dengan melihat kemampuan Remaja secara langsung dalam Melakukan Simulasi Bahaya nya Kek dan bagaimana penting gizi pada ibu hamil

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kegiatan Pengabdian mendapat Dukuanga Dan apresiasi penuh dari peserta yang hadir. Peserta tampak Senang mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir sesi penyuluhan. Dukungan Dapat di lihat terutama saat sesi tanya jawab. saat Di lakukan simulasi Penting nya Menjaga Tidak Tejadi Kek, ditemukan tiga peserta remaja Adapun karakteristik peserta Remaja yang hadir dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat Dengan wanita Remaja

Tabel 1.Karakateristik Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (Aki) Di Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia

No.	Variabel	NPercentase (%)	
1.	Usia: 25 - 30 tahun	50	100

2.	Menikah	50	100
3.	Suku : Melayu	50	100
4.	Pekerjaan :		
	Tidak bekerja/IRT	04	12
	Pegawai Negri	22	42,5
	Wiraswasta	25	47,5
5.	Pendidikan:		
	SD	4	7,5
	SLTP	14	35,5
	SLTA	8	7,8
	DIII	23	45,5
	SI	3	9,5
6.	Kepemilikan Asuransi:		
	Ya	40	90,5
	Tidak	10	9,5
7.	Pernah mendapat edukasi tentang Kek		
	Ya	10	9,5
	Tidak	40	90,5

Dari tabel 1, Remaja yang mengikuti penyuluhan sebagian besar lebih berusia 25-30 tahun (100%). Hampir seluruh Remaja adalah ibu rumah tangga (12 %). Tingkat pendidikan Remaja, hampir sebagian besar adalah SLTP (35,5 %). Hampir seluruh Remaja belum pernah mendapatkan edukasi tentang Kek (90.5%). Sebagian besar wus mempunyai asuransi kesehatan bpjs (90,5%)

Uji distribusi pengetahuan Remaja dilakukan sebelum dan sesudah . Hasil untuk pengetahuan sebelum adalah 90,5 % dalam kategori kurang sedangkan untuk pengetahuan sesudah adalah 95,5% dalam baik

Tabel 2. Distibusi Pengetahuan Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Praktek Mandiri Bidan Dewi Ciselia

No	Test	Baik		Cukup		Kurang	
		f	%	f	%	f	%
1	Pre test	10	9,51			2,240	90,5
2	Post test	40	95,510			9,50	0

Berdasarkan tabel 2,Bisa dilihat dari dari distribusi peserta Menjawab pada saat pre test dan hasil post test ada peningkatan pengetahuan Tentang Sadar Gizi . Selain pengetahuan, dalam aspek Bahaya Kek , seluruh peserta Remaja (100%) dapat Menjelaskan kembali Tentang Sadar gizi untuk Kek. Saat diskusi tanya jawab, disimpulkan ada keinginan dan antusias dari peserta Remaja untuk mengetahui lebih dalam tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronik dan penatalaksanaan pengobatan, perawatan dan penegakan diagnosis, tidak hanya sebatas deteksi dini saja.

Hal ini dikarenakan pemberian informasi dan edukasi yang telah dilakukan. Pemberian informasi dan edukasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Pengetahuan seseorang akan meningkat jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya smartphone,tv, radio, surat kabar, atau media cetak lainnya (Sari *et al.*, 2020).

Salah satu media cetak yang dapat digunakan adalah booklet, yaitu suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Manfaat booklet sebagai media komunikasi pendidikan kesehatan antara lain membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat, membuat sasaran pendidikan tertarik dan ingin tahu lebih dalam untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan serta mendorong keinginan orang untuk mengetahui lalu mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik (Puspitaningrum *et al.*, 2017).

Dengan menggunakan media booklet remaja putri cenderung lebih mudah untuk memahami

tentang muatan informasi karena informasi yang tercantum di dalam booklet ringan dan dapat dipelajari sendiri oleh remaja putri. Pendidikan gizi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi remaja, membentuk sikap positif terhadap hidup sehat dalam rangka menerapkan pedoman gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari. (Ningsih THS, 2021). Edukasi gizi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi remaja, membentuk sikap positif terhadap hidup sehat dalam rangka menerapkan pedoman gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari (Tisa, Simanjuntak dan Wahyudi, 2020).

Edukasi yang diberikan diharapkan mampu untuk merubah pandangan remaja terhadap persepsi yang salah mengenai gizi, mengalami perubahan kearah positif. Pemberian edukasi pedoman gizi seimbang pada remaja diharapkan mampu untuk mengarahkan sikap remaja ketingkat menghargai (valuing), bertanggungjawab (responsible) dan tindakan (practice) (Notoadmodjo, 2007). Pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan tindakan (practice) merupakan tahapan perubahan perilaku atau pembentukan perilaku. Sebelum seseorang mengetahui perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa manfaat bagi dirinya. Untuk mewujudkan pengetahuan tersebut, maka individu di stimulus dengan edukasi kesehatan. Setelah seseorang mengetahui stimulus proses selanjutnya ia akan menilai atau bersikap terhadap stimulus tersebut (Notoadmodjo, 2010).

Gizi yang cukup pada masa remaja sangat penting untuk mendukung pertumbuhan remaja. Ketika pemenuhan gizi tidak terpenuhi, maka akan berdampak pada timbulnya masalah gizi. Sehingga, untuk mencegah terjadinya masalah gizi adalah dengan memberikan edukasi agar pengetahuan gizi bertambah. Hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi remaja (Krisdiani, Sufyan dan Ilmi, 2020).

SIMPULAN

Pemberian edukasi gizi seimbang dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang gizi. Rekomendasi kepada pihak sekolah agar melaksanakan kegiatan edukasi tentang gizi seimbang dan KEK secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan remaja dan dapat mengaplikasikannya dalam rangka mencegah terjadi KEK.

REFERENSI

- Sulistiyawati, A. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika PMB Puput
- Novitri Agustri Sari, 2018. *Data Kunjungan ANC*. Palembang
- Chinue. (2014). *Perhitungan Kebutuhan Gizi*. Malang : Media Group
- Damayanti, Ika P, et.al 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Ed.1. Cet.1. Yogyakarta : Deepulish.
- Depkes RI. 2017. *Profil Kesehatan*
- Dinkes Kota Palembang. 2015. *Profil Kesehatan kota Palembang*.
- Dinkes Provinsi Sumsel. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*
- Hidayat. 2013. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta : SelembaFadlun
- Manuaba I, A.C. 2013 *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Irmayanti. 2015. *Mpkt Modul 1*. Jakarta : Lembaga Penerbitan FKUI.
- Kumalasari, I. 2015. *Panduan Praktek Laboratorium dan Klinik, Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, dan Kontrasepsi*. Jakarta : Selemba Medika.
- Lubis, N.M. (2013). *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologi*. Jakarta: Kencana Premada Media Group
- Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan Pada Masa Antenatl*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Mufdillah. 2014. *Antenatal Care Fokus*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nanny, V. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Yogyakarta: Selemba Medika
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika
- Prawirihardjo, S. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : BINA PUSTAKA
- Romauli, Suryati. 2011. *Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Saifuddin. 2015. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :Bina Pustaka
- Sukarni. I & Margareth, Z.H (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistyawati,Ari.2013.*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*.Jakarta:Salemba Medika
- Arsi, N. R., Afdhal, M. K. N. F., Saputra, M. K. N. A. U., Elviani, M. K. Y., & Keb, A. M. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT.
- Sulistyawati. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*.Jakarta : Salemba Medika
- Supariasa, at.al. 2011. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta :EGC
- Sondakh, J. 2013. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonata*.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Walyani Siwi Elisabeth, Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Waryana. 2014. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Wirakusumah, F.2012. *Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : ECG