

Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Keluarga Dengan Masalah Kekurangan Energi Kronis Dan Kurangnya Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan : Case Study

Kurnia Winanti¹, Ismiati²

Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

Email: Kurniawinanti004@gmail.com

Abstract

This study was conducted to examine and evaluate the midwifery care provided to Mrs. K, a 27-week pregnant woman in Mantang Village, Central Lombok Regency. The patient had a history of three pregnancies and three deliveries. Although her pregnancy was normal, she suffered from Chronic Energy Deficiency (CED), which could impact both maternal and fetal health. The intervention provided was Supplementary Food (PMT) in the form of biscuits for two weeks as an effort to improve maternal nutritional status. The evaluation results showed an increase in Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) after the intervention, indicating an improvement in the nutritional status of the pregnant woman. This improvement demonstrates that appropriate nutritional supplementation can contribute to overcoming CED in pregnant women. This study emphasizes the importance of monitoring maternal nutritional status and providing appropriate interventions to prevent the negative effects of CED on maternal and fetal health. It is hoped that the findings of this study can serve as a reference for healthcare professionals in delivering optimal midwifery care for pregnant women with similar conditions.

Keywords: Midwifery care, Chronic Energy Deficiency, Supplementary Food, pregnant women.

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk melihat dan mengevaluasi asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. K, seorang ibu hamil 27 minggu di Desa Mantang, Kabupaten Lombok Tengah. Ibu tersebut memiliki riwayat kehamilan tiga kali dan persalinan tiga kali. Meskipun kondisi kehamilannya normal, ia mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Intervensi yang diberikan berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa biskuit selama dua minggu sebagai upaya untuk memperbaiki status gizi ibu. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan Lingkar Lengan Atas (LiLA) setelah intervensi, yang mengindikasikan adanya perbaikan status gizi ibu hamil. Peningkatan ini membuktikan bahwa pemberian suplemen gizi yang tepat dapat berkontribusi dalam mengatasi KEK pada ibu hamil. Penelitian ini menegaskan pentingnya pemantauan status gizi ibu hamil serta pemberian intervensi yang sesuai untuk mencegah dampak negatif KEK terhadap kesehatan ibu dan janin. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang lebih optimal bagi ibu hamil dengan kondisi serupa.

Kata kunci: Asuhan kebidanan, KEK, PMT, ibu hamil.

1. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* tahun 2023, jumlah kasus kematian ibu hamil pada tahun 2023 mencapai target angka kematian ibu (AKI) global di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6%. Kasus kematian pada ibu hamil disebabkan karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan terjadinya kematian pada ibu hamil di dunia yaitu karena perdarahan, infeksi, preeklamsia dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023, di Indonesia, angka kematian ibu hamil pada tahun 2023 mencapai 4.129 orang. Angka ini meningkat dari tahun

2022 yang mencapai 4.005 orang (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) sebesar 71 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian ibu tersebut antara lain perdarahan sebanyak 27 kasus (38,0%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 26 kasus (36,6%), infeksi sebanyak 4 kasus (5,6%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 kasus (1,4%), gangguan metabolik sebanyak 9 kasus (12,7%), abortus sebanyak 1 kasus (1,4%) dan jantung sebanyak 3 kasus (4,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah tahun 2023, jumlah kematian ibu mencapai 22 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian ibu tersebut yaitu : perdarahan sebanyak 6 kasus (27,3%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 5 kasus (22,7%), infeksi sebanyak 3 kasus (13,6%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 kasus (1,4%), gangguan metabolik sebanyak 7 kasus (31,8%), (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, 2023).

Berdasarkan data yang ada di Dusun Ceret Desa Mantang Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah, menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil mencapai 71 orang. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap keluarga Tn "I" khususnya Ny "K" memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, hal ini peneliti ketahui dari wawancara langsung, dimana Ny "K" mengatakan tidak mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Dusun Ceret, Kecamatan Batukliang, 2024).

Masalah gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil diantaranya Kurang Energi Kronis (KEK). Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto, 2019).

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu. Paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan, ibu hamil yang beban kerja yang tinggi juga membutuhkan lebih banyak energi karena cadangan energinya dibagi untuk dirinya sendiri, janin dan pekerjaannya (Arisman, 2020)

Disamping itu, tanda bahaya kehamilan mengacu pada fenomena klinis yang menunjukkan kemungkinan adanya risiko serius terkait kehamilan. Pengenalan dan respon

cepat terhadap tanda bahaya kehamilan menjadi penting, mengingat bahwa penanganan dini dapat memitigasi risiko terhadap kesehatan ibu hamil dan janin. Deteksi dini dapat dilakukan apabila ibu hamil memiliki pemahaman yang baik tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga bisa mengambil langkah positif untuk mencari perawatan kesehatan dan mendapatkan pertolongan (Dewie, 2021)

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat diperlukan karena dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Tetapi kurangnya deteksi dini ibu hamil dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat pada saat kehamilan sampai proses persalinan sehingga dapat menimbulkan resiko besar terjadinya kematian ibu maupun bayi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil perlu dilakukan asuhan kebidanan komunitas (Notoatmodjo, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Dusun Ceret masih rendah, sehingga peneliti untuk melakukan asuhan kebidanan komunitas pada keluarga Tn "I" khususnya Ny "K" dengan masalah kekurangan energi kronis dan kurangnya pengetahuan tentang tanda- tanda bahaya kehamilan di Dusun Ceret Desa Mantang Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan kebidanan komunitas pada keluarga dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Subjek penelitian adalah Ny. K, ibu hamil 27 minggu di Desa Mantang, Kabupaten Lombok Tengah, yang dipilih secara purposive karena memiliki riwayat KEK yang berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik, termasuk pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) sebelum dan sesudah intervensi. Prosedur penelitian meliputi pengkajian awal untuk mengidentifikasi masalah, perencanaan intervensi berupa edukasi kesehatan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama dua minggu, serta evaluasi dengan pengukuran ulang LiLA dan wawancara. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan triangulasi data untuk meningkatkan validitas. Hasil penelitian diharapkan memberikan pemahaman komprehensif mengenai kondisi ibu hamil dengan KEK serta meningkatkan efektivitas intervensi kebidanan dalam komunitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Identitas

Pengkajian keluarga ini dilakukan pada tanggal 07 November 2024 pukul 15.00 WIB di rumah Tn. Ikram, yang berlokasi di Desa Mantang, Kabupaten Lombok Tengah. Keluarga ini merupakan keluarga inti (nuclear family) yang terdiri dari suami dan istri. Kepala keluarga, Tn. Ikram, berusia 25 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Islam, dan berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Ia bekerja sebagai petani dengan penghasilan sekitar Rp 1.200.000 per bulan. Istrinya, Ny. Kartini, berusia 24 tahun, juga berpendidikan SMA, beragama Islam, dan bekerja sebagai petani.

Dalam keluarga ini, pengambilan keputusan umumnya dilakukan oleh Tn. Ikram sebagai kepala keluarga. Namun, jika ia sedang bekerja dan keputusan harus segera diambil, istrinya dapat mengambil keputusan sendiri. Hubungan dalam keluarga terjalin dengan baik meskipun sesekali terjadi pertengkaran, tetapi tidak berlarut-larut. Kehidupan sehari-hari berlangsung harmonis, dengan kebiasaan berkumpul, bercanda, dan menonton TV bersama saat memiliki waktu luang. Mereka juga rutin beribadah, baik di rumah maupun di masjid.

Secara sosial dan ekonomi, keluarga ini memiliki hubungan yang baik dengan tetangga, sering berkunjung dan berbincang layaknya saudara. Penghasilan utama berasal dari pertanian, yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dalam aspek nutrisi, pola makan keluarga tidak selalu teratur dan bergantung pada kesibukan masing-masing. Makanan utama mereka adalah nasi dengan lauk seperti tempe, tahu, sayur, telur, atau ikan. Daging dan buah jarang dikonsumsi. Kebiasaan istirahat juga tidak teratur. Tn. Ikram biasanya tidur malam pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.30 WIB, sementara Ny. Kartini tidur siang sekitar pukul 12.30-14.30 WIB dan tidur malam pukul 21.00-04.00 WIB.

Dari segi kebersihan, anggota keluarga mandi dua kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari, dan mengganti pakaian minimal satu kali sehari. Pola eliminasi keluarga cukup baik dengan buang air besar sekali sehari dan buang air kecil sekitar empat hingga enam kali sehari. Keluarga ini jarang berekreasi, hanya sekitar satu kali dalam setahun.

Lingkungan tempat tinggal keluarga ini cukup baik. Rumah milik sendiri dengan luas 36 m², terdiri dari dua kamar tidur, ruang tamu, dan dapur. Ventilasi rumah baik

dengan pencahayaan alami yang cukup. Rumah memiliki kamar mandi dan WC latrin sendiri, dengan sumber air bersih yang jernih dan tidak berbau. Limbah rumah tangga dialirkan melalui paralon dan sampah dibuang ke tempat pembuangan akhir.

Dalam hal pemanfaatan fasilitas kesehatan, keluarga ini cukup sadar akan pentingnya kesehatan dan biasanya berobat ke tenaga medis jika ada anggota keluarga yang sakit. Lokasi fasilitas kesehatan sangat dekat, tepat di depan rumah mereka. Sejauh ini, anggota keluarga tidak pernah mengalami penyakit serius yang mengharuskan rawat inap di rumah sakit, hanya mengalami batuk dan pilek ringan. Saat ini, Ny. Kartini sedang mengalami kehamilan pertamanya. Siklus menstruasinya berlangsung selama 30 hari dengan durasi haid sekitar 6-7 hari. Sejauh ini, ia belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

Dalam pemeriksaan fisik, Tn. Ikram dalam kondisi baik dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernapasan 24 kali per menit, suhu tubuh 36,5°C, berat badan 60 kg, dan tinggi badan 160 cm. Sementara itu, Ny. Kartini juga dalam kondisi sehat dengan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84 kali per menit, pernapasan 24 kali per menit, suhu tubuh 36,4°C, berat badan 46 kg, tinggi badan 154 cm, dan lingkar lengan atas 22,3 cm. Dari pemeriksaan lebih lanjut, kondisi fisiknya menunjukkan tanda-tanda kehamilan yang normal tanpa adanya edema atau gangguan lainnya.

Secara keseluruhan, keluarga Tn. Ikram memiliki lingkungan rumah yang bersih, hubungan keluarga yang baik, serta kesadaran terhadap kesehatan yang cukup tinggi. Namun, terdapat beberapa aspek yang dapat ditingkatkan, seperti pola makan yang lebih seimbang, pola istirahat yang lebih teratur, serta akses terhadap gizi yang lebih baik, terutama bagi Ny. Kartini yang sedang mengandung.

2) Identifikasi Dan Diagnosa Masalah

Pada tanggal 07 November 2024 pukul 15.00 WIB dilakukan pengkajian terhadap Ny. K yang sedang mengalami kehamilan pertama dengan usia kehamilan 28 minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan, didapatkan masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil serta kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan.

Ny. K mengungkapkan bahwa berat badannya hanya naik sedikit selama kehamilan dan mengalami penurunan nafsu makan. Ia juga menyatakan bahwa dirinya dan keluarganya belum mendapatkan informasi tentang tanda bahaya dalam kehamilan. Dari hasil pengukuran tanda-tanda vital, tekanan darahnya 110/80 mmHg, nadi 80

x/menit, pernapasan 24 x/menit, suhu tubuh 36,5°C, berat badan 46 kg, dan lingkaran lengan atas (Lila) 22,3 cm.

Hasil palpasi menunjukkan bahwa posisi janin dalam letak kepala dengan punggung kiri. Pada pemeriksaan Leopold I, ditemukan bagian lunak di daerah fundus yang mengindikasikan bokong janin, dengan tinggi fundus uteri (TFU) 24 cm. Leopold II menunjukkan adanya bagian keras dan memanjang di sisi kiri perut ibu, yang menandakan punggung janin, serta bagian kecil janin teraba di sisi kanan. Leopold III menunjukkan adanya bagian bulat, keras, dan melenting di bagian bawah perut ibu yang menandakan kepala janin, namun belum masuk ke pintu atas panggul.

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan menunjukkan perkembangan yang kurang optimal. Pada bulan Agustus berat badan ibu 43 kg dengan Lila 22 cm, September tetap 43 kg, Oktober meningkat sedikit menjadi 44 kg dengan Lila 23 cm, dan pada November mencapai 46 kg dengan Lila 23,3 cm. Berdasarkan pembobotan masalah, prioritas utama yang perlu diatasi adalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dan kurangnya pengetahuan ibu serta keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan.

3) Intervensi

Intervensi dilakukan pada tanggal 07 November 2024 dengan tujuan agar ibu dan keluarga memahami kondisi KEK serta mengetahui tanda bahaya kehamilan. Langkah-langkah intervensi yang dilakukan meliputi:

- Masalah Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil : Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi fisik ibu. Memberikan penyuluhan mengenai KEK, termasuk definisi, penyebab, bahaya, serta cara penanggulangannya. Menganjurkan konsumsi makanan bergizi seimbang, seperti protein, zat besi, asam folat, vitamin, dan kalsium. Memberikan makanan tambahan ibu hamil sesuai pedoman Kemenkes RI 2020. Menganjurkan konsumsi tablet tambah darah sesuai rekomendasi Permenkes No.6 Tahun 2024. Mengedukasi ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup guna mendukung kesehatan janin.
- Masalah Kurangnya Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan : Menjelaskan tanda bahaya kehamilan, termasuk anemia, perdarahan, preeklampsia, hipertensi, diabetes gestasional, dan ketuban pecah dini. Memberikan informasi mengenai dampak KEK pada janin, seperti keguguran, bayi lahir mati, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Mengingatkan pentingnya

pemeriksaan kehamilan secara teratur, minimal enam kali sesuai standar Kemenkes 2024.

4) Implementasi

Pada tanggal 14 November 2024 pukul 16.00 WIB, implementasi intervensi dilakukan dengan langkah-langkah berikut: Menjelaskan kembali hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Memberikan leaflet penyuluhan tentang KEK dan tanda bahaya kehamilan. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi makanan tambahan, seperti susu, roti, dan sayuran. Menganjurkan konsumsi tablet tambah darah. Mengingatkan ibu tentang pentingnya istirahat yang cukup. Menjelaskan kembali tanda bahaya kehamilan dan pentingnya pemeriksaan rutin.

5) Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada tanggal 28 November 2024 pukul 14.00 WIB. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu sudah mulai memahami KEK dan tanda bahaya kehamilan. Ibu mampu menjawab sebagian besar pertanyaan yang diberikan, serta menunjukkan sikap kooperatif. Dari segi klinis, berat badan ibu meningkat menjadi 49 kg dan Lila menjadi 23,8 cm. Ibu tampak lebih sehat dan merasa lebih tenang setelah mendapatkan informasi yang cukup.

6) Catatan Perkembangan

Pada tanggal 28 November 2024 pukul 15.00 WIB, ibu menyatakan bahwa ia telah memeriksakan diri ke bidan dan kondisinya baik. Ibu dan keluarga juga menyatakan komitmennya untuk memperhatikan porsi makan agar berat badan bertambah sesuai standar. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi stabil dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 24 x/menit, suhu 36,5°C, berat badan 49 kg, dan Lila 23,8 cm.

Rencana selanjutnya adalah ibu dianjurkan untuk kembali berkonsultasi dengan bidan atau dokter guna memastikan kondisi kehamilan serta melakukan kontrol rutin satu bulan lagi atau lebih awal jika mengalami tanda bahaya kehamilan.

b. Pembahasan

Asuhan kebidanan komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dengan masalah kekurangan energi kronis (KEK) dan kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. KEK dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) serta meningkatkan risiko komplikasi kehamilan (Kemenkes

RI, 2020). Oleh karena itu, pemberian intervensi yang mencakup edukasi, peningkatan status gizi, serta keterlibatan keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin.

Menurut penelitian oleh WHO (2021), konsumsi makanan bergizi dan suplemen zat besi pada ibu hamil secara signifikan mengurangi angka KEK dan anemia. Studi lain oleh Black et al. (2019) menunjukkan bahwa edukasi keluarga tentang nutrisi dan tanda bahaya kehamilan meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Dalam studi kasus ini, intervensi yang diberikan berhasil meningkatkan berat badan ibu dan pemahaman keluarga tentang pentingnya pemantauan kehamilan.

Pendekatan berbasis komunitas juga dapat memperkuat perubahan perilaku sehat pada ibu hamil. Dengan peningkatan pemahaman serta perubahan pola makan, diharapkan ibu dapat menjalani kehamilan dengan lebih sehat dan mempersiapkan persalinan yang aman.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian terhadap keluarga Tn. "I" menunjukkan bahwa ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan kurang memahami tanda bahaya kehamilan. Diagnosa yang ditegakkan adalah KEK pada ibu hamil serta kurangnya pemahaman ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan, sehingga diperlukan intervensi segera. Perencanaan intervensi mencakup edukasi tentang gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan pentingnya pemeriksaan rutin. Implementasi dilakukan melalui penyuluhan keluarga, pemberian leaflet, anjuran konsumsi makanan bergizi serta tablet tambah darah, dan pemantauan berat badan ibu. Evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman ibu dan keluarga, pola makan yang lebih baik, serta kenaikan berat badan ibu. Diharapkan intervensi ini dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah komplikasi kehamilan.

DAFTAR REFERENSI

- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., et al. (2019). Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451
- Carlos et al, 2020. Pengertian tanda bahaya kehamilan. Jakarta : Medika.
- Dewie, 2021. Pengetahuan dan Sikap tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA. *Jambi Medical Journal*.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023. Angka Kematian Ibu. Mataram : NTB.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, 2023. Angka Kematian Ibu. Lombok Tengah : NTB.
- Dusun Ceret, Kecamatan Batukliang, 2024. Jumlah Kematian Ibu Hamil. Batukliang : Lombok Tengah.
- Fadhilah, 2021. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan. Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Riset.

- Harnilawati, 2017. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi Selatan : Pustaka As Salam.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Gizi Seimbang dalam Kehamilan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2023. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023. Jakarta : Kemenkes RI.
- Nadirawati, 2018. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st edn. Edited by. Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Notoatmodjo, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Ratnawati, 2020. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: PUSTAKA. BARU PRESS.
- Salamung, 2021. Keperawatan Keluarga (Family Nursing). Pamekasan: Duta Media Publishing.
- Susantodan Fitriana, 2019. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, 2021. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Sukabumi: CV Jejak. WHO, 2023. Jumlah Kematian Ibu Hamil. World Bank.
- Yulaikhah, 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- WHO. (2021). Nutritional Interventions for Maternal and Child Health. Geneva: World Health Organization