

**LUARAN MATERNAL PADA IBU BERSALIN DENGAN  
RIWAYAT KURANG ENERGI KRONIK (KEK)  
DI PUSTU MEKAR JAYA MUARO JAMBI  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kebidanan**



**OLEH:  
RINI ARISANDI  
NIM. 183001040075**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS ADIWANGSA JAMBI  
2020**

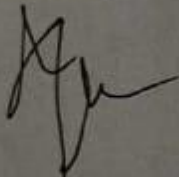
## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan telah dipertahankan dihadapan Tim  
Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan dan Farmasi Universitas Adiwangsa  
Jambi

Oleh : Rini Arisandi  
NIM : 183001040075

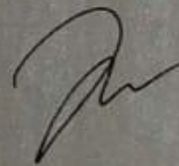
Jambi, 14 Agustus 2020

Pembimbing I



Donna Harriya Novidha, SST., M.Keb  
NIDN : 1018118601

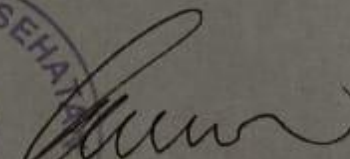
Pembimbing II



Adam Afriansvah., M.Kom  
NIDN : 1019049101

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Kebidanan  
Universitas Adiwangsa Jambi



  
Diane Marlin, SST., M.Keb  
NIDN : 1009059001

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Tugas Akhir : Luaran Maternal pada Ibu Bersalin dengan  
Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di  
Pustu Mekar Jaya tahun 2020  
Nama : Rini Arisandi  
NIM : 183001040075  
Tanggal Sidang : 14 Agustus 2020

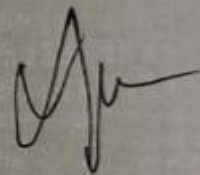

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan dewan penguji pada tanggal 14 Agustus 2020.

Mengesahkan

Penguji I

Penguji II

Penguji III



Nia Nurzia, SKM., M.Kes  
NIDN : 1018038502

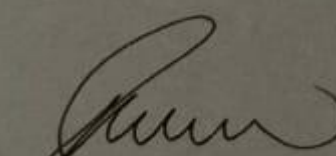
Adam Afriansyah, M.Kom  
NIDN : 1019049101

Donna Harriva Novidha, SST., M.Keb  
NIDN : 1018118601

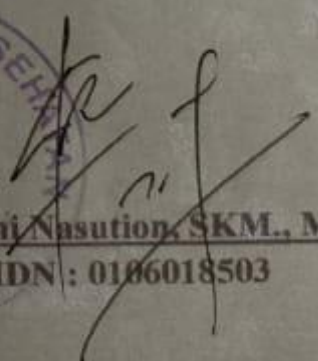
Mengetahui

Ketua Program Studi

Dekan Fakultas Kesehatan dan Farmasi



Diane Marlin, SST., M.Keb  
NIDN : 1009059001



Subang Aini Nasution, SKM., M.Kes  
NIDN : 0106018503



## ABSTRAK

Rini Arisandi (187001040075)

### **Luaran Maternal pada Ibu Bersalin dengan Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019**

Tugas Akhir. Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Adiwangsa Jambi, 2020

**Latar belakang:** Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu masalah gizi pada ibu hamil di Indonesia. Ibu hamil yang mengalami KEK selama hamil akan berpengaruh pada ibu maupun janin. Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

**Tujuan:** Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat kurang energi kronik (KEK).

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode pengambilan data melalui survei. Populasi dan sampel adalah seluruh ibu bersalin dengan riwayat KEK. Teknik sampel adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 35 orang menggunakan data catatan rekam medik dan kohort periode tahun 2019. Pengambilan data dilakukan tanggal 26 Mei-28 Mei 2020 di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi. Analisis data secara univariat.

**Simpulan:** Hasil penelitian luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat KEK adalah perdarahan postpartum 2,9% dan persalinan *section caesaria* (SC) 2,9%.

**Kata Kunci:** status gizi, ibu bersalin dengan riwayat KEK, luaran maternal

# BAB I

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Riskesdes, 2017).

Tingginya angka kematian ibu dapat terjadi karena beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang sangat berperan besar dalam komplikasi pada ibu hamil dan bersalin adalah kurang energi kronik (KEK). Kekurangan gizi dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia.

Prevalensi masalah gizi kurang di dunia masih menjadi perhatian untuk dilakukan tindakan penurunan. Melalui *Sustainable Development Goal's* (SDG's), pemerintah di seluruh dunia berkomitmen untuk menghilangkan angka masalah gizi kurang di setiap segmen usia. Masalah gizi kurang dapat dialami oleh beberapa kelompok populasi, salah satunya populasi wanita usia subur. Populasi wania usia subur rentan mengalami masalah gizi kurang karena faktor reproduksi (Hailesslasie, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, di Indonesia terjadi penurunan KEK pada wanita usia subur sebesar 14,5%, KEK pada ibu hamil 17,3%. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada Tahun 2015 mencapai 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 dan AKB di Indonesia mencapai 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Status gizi adalah aspek penting untuk menentukan apakah seseorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan tanpa ada gangguan apapun. Status gizi ibu hamil haruslah normal, karena ketika ibu hamil tersebut mengalami gizi kurang atau gizi berlebih akan banyak komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan berdampak pada kesehatan janin yang dikandungnya. (KemenKes RI, 2017).

Penyebab KEK yaitu asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, tingkat pendidikan dan status ekonomi karena jika pendidikan ibu hamil tinggi dengan daya beli yang rendah mengakibatkan kebutuhan gizi ibu selama hamil baik dari segi kualitas maupun kuantitas belum terpenuhi, status ibu hamil, usia kehamilan, usia kehamilan yang terlalu muda (<17 tahun atau > 35 tahun), paritas, konsumsi makanan ibu hamil yang kurang baik. Penyebab langsung kematian ibu hamil dipengaruhi oleh status gizi pada ibu hamil. Di Indonesia terdapat 4 masalah utama status gizi ibu hamil yaitu, KEK, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB). Kekurangan energi kronik didefinisikan sebagai

keadaan timbulnya gangguan kesehatan akibat menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) (Sulistyoningsih, 2011).

Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan, sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Berdasarkan PSG tahun 2016, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-90% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. (ProfilKesehatanRI, 2017)

Masalah ibu hamil KEK merupakan salah satu fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 24,2%. Pada awal periode di tahun 2015 persentase ibu hamil KEK ditargetkan tidak melebihi 24,2% dan diharapkan diakhir periode pada tahun 2019, maksimal ibu hamil dengan risiko KEK adalah sebesar 18,2%. Dasar penetapan persentase bumil KEK mengacu keadaan hasil Riskesdas tahun 2013. Dengan ditetapkannya target tersebut, maka diharapkan persentase ibu hamil KEK menurun setiap tahunnya (Kemenkes RI 2017).

Bila ibu hamil mengalami resiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan

resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

Wanita dengan pendapatan rumah tangga lebih rendah memiliki risiko lebih tinggi terkena preeklampsia dan perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan wanita yang berpendapatan lebih tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mariza (2016) pendapatan keluarga yang rendah menyebabkan tidak tercukupinya kebutuhan gizi pada ibu, dan juga sosial ekonomi rendah menyebabkan ibu tidak mampu untuk melakukan ANC sehingga kemungkinan besar gejala anemia tidak terdeteksi. Status gizi ibu yang kurang baik sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab utama dari berbagai persoalan kesehatan yang serius pada ibu dan bayi, yang berakibat terjadinya bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, serta kematian neonatal. Berat badan sebelum hamil, penambahan berat badan hamil.

Faktor yang menjadi sumber kekuatan pada saat persalinan yaitu keadaan gizi ibu saat hamil. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran persalinan. Hal ini dikarenakan ibu yang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi selama kehamilan, sangat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin, serta memberikan dorongan kekuatan dan kesiapan pada ibu untuk menghadapi persalinan agar berlangsung dengan lancar (Manuaba, 2010).



Berdasarkan hasil penelitian (Wahyuni, 2017) dan (Natalia, 2016) kekurangan energi kronik KEK yang menyebabkan anemia berhubungan dengan perdarahan. Ibu hamil dengan status gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya KEK. KEK berhubungan pada proses persalinan ibu yaitu sebagai kekuatan ibu dalam melahirkan, jika ibu tidak memiliki kekuatan maka dapat menyebabkan persalinan lama.

Persalinan *sectio caesarea* (SC) salah satu tindakan mengatasi komplikasi dalam persalinan yaitu suatu cara melahirkan janin pada dinding uterus melalui dinding depan abdomen. Saat ini SC jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, anestesi maupun teknik operasi yang lebih sempurna, karena itu ada kecenderungan untuk melakukan operasi ini tanpa indikasi medis (Mochtar, 2012).

Tindakan SC diperkirakan terus meningkat sebagai tindakan akhir dari berbagai kesulitan persalinan seperti persalinan lama sampai persalinan macet, rupture uteri iminens, gawat janin, janin besar dan perdarahan setelah melahirkan. Persalinan memiliki risiko tinggi tidak hanya bagi sang ibu tapi juga bagi janin yang dikandungnya. Meskipun berisiko, namun angka kejadian SC terus meningkat di banyak Negara termasuk Indonesia (Andayasari, 2014)

Berdasarkan uraian diatas angka kejadian KEK masih merupakan masalah yang harus mendapat perhatian khusus dan jika masalah tersebut tidak ditangani dengan baik dan mengakibatkan perdarahan postpartum, persalinan prematur, persalinan sulit dan lama, serta persalinan *section caesaria* (SC). Karena ada resiko yang terjadi akibat dari KEK pada ibu selama kehamilan dan beresiko terhadap persalinan, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul

“Luaran Maternal pada Ibu Bersalin dengan Kurang Energi Kronik (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019”.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah masih terdapat ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi.

Maka pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap perdarahan di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap kejadian persalinan prematur di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap kejadian persalinan sulit dan lama di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap persalinan *sectio caesaria* (SC) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019?
5. Bagaimana riwayat kesehatan ibu bersalin kurang energi kroink (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi 2019?

## **Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berjudul luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat kurang energi kronik (KEK) di Pustu mekar jaya tahun 2019. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi pada bulan Mei 2020. Sampel penelitian yaitu seluruh ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) berjumlah 35 orang yang berada di wilayah kerja Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019.

## **Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian perdarahan di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019.
2. Untuk mengetahui gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian persalinan prematur di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019.
3. Untuk mengetahui gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian persalinan sulit dan lama di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019.

4. Untuk mengetahui gambaran luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) dengan persalinan *sectio caesaria* (SC) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi tahun 2019.
5. Untuk mengetahui riwayat kesehatan ibu bersalin kurang energi kronik (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi 2019.

### **Manfaat Penelitian**

#### 1. Teoritis

- a. Sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK).
- b. Dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian berikutnya yang terkait dalam usaha-usaha untuk meningkatkan pengetahuan tentang luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK)

#### 2. Praktis

- a. Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi

Sebagai bahan pertimbangan bagi pelayanan kebidanan dalam rangka pembinaan untuk menurunkan angka kejadian perdarahan, anemia dan persalinan lama pada luaran maternal.

- b. Institusi Universitas Adiwangsa Jambi

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang luaran maternal pada ibu



bersalin dengan riwayat kurang energi kronik (KEK), serta dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

c. Peneliti Lain

Sebagai bahan informasi mengenai luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) dan untuk penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian lebih mendalam tentang luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK).

d. Peneliti

Dapat membantu peneliti dalam mengembangkan keterampilan penelitian dalam meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai luaran maternal pada ibu bersalin dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK).

**Keaslian Penelitian**

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

No	Nama & Judul Penelitian	Tahun & Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Desti Ratna Wulan, Ari Indra Susanti, Puspa Sari.	2015. Wilayah Kecamatan Jatinangor.	Suvey dengan pendekatan deskriptif.	Anemia, Persalinan Prematur, Perdarahan, Infeksi,	Luaran maternal pada ibu bersalin dengan

	<p>Luaran Maternal dan Neonatal pada Ibu Bersalin dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kecamatan Jatinangor tahun 2015.</p>			<p>Bayi Lahir Mati, Asfiksia, Berat Lahir Rendah, KEK.</p>	<p>riwayat KEK adalah anemia dan persalinan prematur. Luaran neonatal pada ibu bersalin dengan riwayat KEK adalah bayi berat lahir rendah.</p>
2	<p>Refni Riyanto. Determinan Biologi Maternal Dan Sosial Ekonomi Apakah Yang Berhubungan Dengan Persalinan Tindakan Sc Pada Ibu Bersalin di RSU</p>	<p>2015. RSU Wiradadi Husada</p>	<p><i>Cross Sectional</i></p>	<p>Usia ibu status gizi, komplikasi persalinan, sosial ekonomi, wilayah tempat tinggal, SC</p>	<p>Terdapat tiga faktor biologi maternal yang berhubungan dengan persalinan tindakan SC yaitu usia ibu (p value <math>0,002 &lt; 0,05</math>), status gizi (p value <math>0,024 &lt; 0,05</math>), dan riwayat komplikasi</p>

	Wiradadi Husada				<p>persalinan (p value <math>0,000 &lt; 0,05</math>).</p> <p>Terdapat dua faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan persalinan tindakan SC yaitu status ekonomi (p value <math>0,03 &lt; 0,05</math>) dan wilayah tempat tinggal (p value <math>0,012 &lt; 0,05</math>).</p>
3	<p>Fina Izzatun Niswah.</p> <p>Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi Kasus di RSUD</p>	<p>2016.</p> <p>RSUD Tugurejo Semarang</p>	<p><i>Case Control</i></p>	<p>Riwayat persalinan prematur, penambahan berat badan selama kehamilan, umur,</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara</p>

	Tugurejo Semarang)			<p>paritas, anemia, IMT sebelum hamil, tingkat pendapatan keluarga, pe- meriksaan antenatal</p>	<p>riwayat persalinan prematum (<math>p =</math> <math>0.003</math>; <math>OR =</math> <math>20.681</math>; <math>95\%</math> <math>CI = 2.750-</math> <math>155.525</math>), dan penambahan berat badan selama kehamilan yang tidak sesuai reomendasi IOM (<math>p = &lt;</math> <math>0.001</math>; <math>OR =</math> <math>22.066</math>; <math>95\%</math> <math>CI</math> <math>= 4.849-</math> <math>100.406</math>) dengan kejadian persalinan prematum. Sedangkan umur, paritas, anemia, IMT sebelum hamil, tingkat</p>
--	-----------------------	--	--	---	---



					pendapatan keluarga, pemeriksaan antenatal tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian persalinan prematur.
4	Lia Natalia Hubungan Senam Hamil Dan Status Gizi Dengan Partus Lama	2016. RSUD Cideres	<i>Cross Sectional</i>	Senam hamil, status gizi, persalinan lama.	Ada hubungan antara status gizi dengan partus lama ( $p \text{ value} = 0,001$ ) dan tidak ada hubungan antara senam hamil dengan partus lama ( $p \text{ value} = 0,608$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminin, F. 2014. *Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Skripsi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang: Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang
- Andayasari, Lelly., Mulyati,Sri., Sihombing, Marice., et al. (2014). *Proporsi Seksio Sesarea dan Faktor yang Berhubungan dengan Seksio Sesarea di Jakarta*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 43, No. 2
- Andriani, M & Wirjatmadi B. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Prenada Media Group: Jakarta.
- Aprina & Anita.P. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 1
- Ardhiyanti, Y. 2016. *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Jurnal. Junal Kesehatan Komunitas, Vol. 3, No. 2, Mei 2016.P83-87
- Ardianti, Ni Putu Dian, dkk. 2018. *Pola Konsumsi Zat Gizi dan Penyakit Infeksi Kaitannya dengan Kejadian Kekurangan Eneergi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem*. Artikel Riset: Mahasiswa Poltekkes Denpasar
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Riset dasar, Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
- Brian T. Bateman, MD et al. The Epidemiology of Postpartum Hemorrhage in a Large, Nationwide Sample of Deliveries. *Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology*. 2010.
- Dewi, A. 2012. *Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan*. Nuhamedika: Yogyakarta
- Dewi, VNL. 2009. *Asuhan neonates bayi dan anak balita*. Salemba Medika: Jakarta
- Devgun P, Mahajan SL, Gill KP. Prevalence of chronic energy deficiency and sociio demographic profile of women in slums of Amritsar city, Punjab, India. *Science International Journal of Research in Health*. 2014;2(2)
- Fathonah, S. 2016. *Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil*. Erlangga: Jakarta

Febriyeni. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Skripsi Mahasiswa STIKes Fort De Kock Bukittinggi: Jurnal Human Care STIKes Fort De Kock Bukittinggi*

Hailesslassie, K., Mulugeta, A., & Girma, M. 2013. Feeding practices, nutritional status and associated factors of lactating women in Samre Woreda, South Eastern Zone of Tigray, Ethiopia Nutrition journal, 12(1) 28.

Lubis Z. Status gizi ibu hamil serta pengaruhnya terhadap bayi yang dilahirkan. Bogor: Institut Pertanian Bogor, 2003

Manuab, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Muntoha, Suhartono, Wahyuningsih NE. 2013. *Hubungan antara Riwayat Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.

Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Natalia, L. 2016. Hubungan Senam Hamil Dan Status Gizi Dengan Partus Lama. *Jurnal Ilmiah Indonesia – ISSN : 2541-0849 e-ISSN : 2548-1398*. Vol. 1, no 4 Desember 2016

Niswah, Fina Izzatun. 2016. Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi Kasus Di Rsud Tugurejo Semarang). Department of Public Health Sciences Faculty of Sport Science Semarang State University

Nurhidayanti, R.D. 2013. *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Kesehatan Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Pawirohardjo.

Proverawati, atikah & Erna Kusuma Wati. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Nuamedika: Yogyakarta

Puspitasari, Ratna dkk. 2017. Risk factors of postpartum hemorrhage. Mahasiswa Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret: Surakarta

Salam RA DJ, Ali A, Lassi ZS, Bhutta ZA. 2013. *Maternal undernutrition and intrauterine growth restriction. Expert Riview Obstet Gynecol.*

Saputra, Lyndon & Anita Lockhart. 2014. *Asuhan Kebidanan Patologi.* Binarupa Aksara Publisher: Tangerang Selatan

Sutanto, Andina Vita & Yuni Fitriana. 2018. *Asuhan pada Kehamilan.* PT. Pustaka Baru: Yogyakarta

Supariasa, I.D.N., Bakrie, B., Fajar, I. 2012. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC

Wahyuni, R. 2017. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan kejadian Perdarahan Post Partum primer Di Rsud Rokan Hulu.* Jurnal Kesehatan. Mahasiswa Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.

Waryono. 2010. *Gizi Reproduksi.* Yogyakarta: Pustaka RIhama.

Wulan, Desti Ratna dkk. 2016. *Luaran Maternal dan Neonatal pada Ibu Bersalin dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kecamatan Jatinangor tahun 2015.* Skripsi Mahasiswa Kebidanan Universitas Padjajaran: Jurnal Kesehatan Universitas Padjajaran

