



GIZI DALAM KEBIDANAN

KONSEP DASAR GIZI



Penulis:

Fitriyaningsih, S.S.T., M.Kes

Flora Naibaho, S.S.T., M.Kes

GIZI DALAM KEBIDANAN

KONSEP DASAR GIZI

Penulis:

Fitriyaningsih, S.S.T., M.Kes

Flora Naibaho, S.S.T., M.Kes



**GIZI DALAM KEBIDANAN
KONSEP DASAR GIZI**

Penulis:

**Fitriyaningsih, S.S.T., M.Kes.
Flora Naibaho, S.S.T., M.Kes.**

Desain Cover:

Fawwaz Abyan

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

Handarini Rohana

Editor:

Nur Azis, S.Kom. M.Kom.

ISBN:

978-623-459-950-3

Cetakan Pertama:

Januari, 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA MEDIA UTAMA

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan teknologi (Iptek) dalam bidang kesehatan dan gizi sangat pesat. Hasil perkembangan Iptek ini perlu didokumentasi baik dalam bentuk media elektronik maupun dalam media cetak dalam bentuk buku. Untuk maksud tersebut telah lahir pemikiran membuat buku yang berjudul Gizi Dalam Kebidanan: Konsep Dasar Gizi.

Buku ini disusun sebagai buku ajar yang juga merupakan buku pegangan kuliah Mahasiswa, khususnya mahasiswa yang menempuh program Studi yang masih terkait dengan bidang Gizi, dan ingin mempelajari ilmu Gizi sebagai mata kuliah minor atau untuk melengkapi pengetahuannya. Secara internasional telah disepakati dan bahkan dianjurkan oleh badan dunia perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) bahwa sesungguhnya ilmu gizi itu harus dipelajari oleh semua orang, tidak peduli apakah ia miskin atau kaya, tua atau muda, di desa atau di kota. Oleh karena itu sangat tepat sekali jika semua mahasiswa mau belajar tentang gizi khususnya gizi kesehatan reproduksi.

Penulisan buku ini disusun secara sistematis mulai dari konsep gizi, gizi macro dan micro, UPGK, Nutrisi Ibu Hamil, memahami gizi pada wanita dengan gangguan pada kehamilan, gizi seimbang pada bayi dan balita, Prinsip Gizi pada remaja dan dewasa, nutrisi pada lansia, status gizi dan gizi seimbang.

Melalui kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak, terutama kepada penerbit buku, yang berkenan menerbitkan buku ini, kepada teman-teman sejawat atas kerja sama yang sangat baik, kepada Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu yang berkenan mendukung untuk terbitnya buku ini.

Kami sadar buku ini tidak lepas dari kekurangan, baik dari substansi dan susunan bahasanya. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi perbaikan pada edisi selanjutnya.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 KONSEP DASAR ILMU GIZI	1
A. Pengertian Ilmu Gizi	1
B. Konsep Dasar Gizi	1
C. Ruang Lingkup Ilmu Gizi	2
D. Sejarah Perkembangan Ilmu Gizi	2
E. Fungsi Zat Gizi	4
F. Pengelompokan Zat Gizi Karbohidrat	4
BAB 2 KONSEP DASAR DALAM ZAT GIZI MAKRO	11
A. Kebutuhan Nutrisi Makro	11
B. Nutrisi Mikro	14
BAB 3 UPGK	17
A. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)	17
B. Tujuan UPGK	17
BAB 4 KEBUTUHAN NUTRISI PADA IBU HAMIL	21
A. Definisi Ibu Hamil	21
B. Gizi Ibu Hamil	21
C. Manfaat Gizi Dalam Masa Kehamilan	21
D. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	22
E. Asupan Makan	25
F. Berat Badan Optimal Kehamilan	26
G. Status Gizi	27
H. 1000 Hari Pertama Kehidupan	31
BAB 5 MEMAHAMI GIZI PADA WANITA DENGAN GANGGUAN PADA KEHAMILAN	33
A. Masalah Gizi	33
1. Anemia	34
2. Pola Konsumsi	37
3. Kadar Gula Darah Ibu Hamil	40
4. Hiperemesis Gravidarum	42
5. Konstipasi Pada Wanita Hamil	48
6. Preeklamsia	53
BAB 6 GIZI SEIMBANG ANAK 0-2 TAHUN	57
A. Gizi Seimbang Untuk Baduta (Bayi di Bawah Dua Tahun)	57
B. Gizi Seimbang	66

BAB 7 MASALAH GIZI PADA BALITA	75
A. Pengertian Balita	75
B. Kualitas dan Keragaman Konsumsi Gizi Pada Makanan	79
BAB 8 PRINSIP GIZI PADA REMAJA DAN DEWASA	81
A. Prinsip Gizi Pada Remaja dan Dewasa	81
1. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Remaja dan Dewasa	82
2. Kebutuhan Gizi Seimbang	82
3. Pengaruh Status Gizi Pada Sistem Reproduksi	83
4. Gizi Menuju Reproduksi Sehat	83
5. Masalah Gizi Pada Remaja dan Dewasa	84
6. Pendidikan Gizi Pada Remaja dan Dewasa	85
BAB 9 NUTRISI LANSIA	89
A. Pengertian Gizi Pada Lansia	89
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Pada Lansia	91
C. Pemantauan Status Nutrisi	92
D. Perencanaan Makanan Untuk Lansia	92
E. Pemenuhan Nutrisi Untuk Lansia	93
BAB 10 STATUS GIZI	97
A. Pengertian Status Gizi	97
B. Penilaian Status Gizi Remaja	97
C. Pengertian Kelompok Rentan Gizi	101
D. Kelompok – Kelompok Rentan Gizi	101
BAB 11 GIZI SEIMBANG PADA REMAJA DAN DEWASA	107
A. Prinsip Gizi Pada Wanita Remaja dan Dewasa	107
B. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Remaja dan Dewasa	108
C. Kebutuhan Gizi Seimbang	108
D. Pengaruh Status Gizi Pada Sistem Reproduksi	109
E. Pendidikan Gizi Pada Wanita Remaja dan Dewasa	109
DAFTAR PUSTAKA	112
PROFIL PENULIS	119



KONSEP DASAR ILMU GIZI

A. PENGERTIAN ILMU GIZI

Ilmu Gizi (*Nutrition Science*) adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan Kesehatan optimal. Kata “gizi” berasal dari Bahasa arab *Ghidza* yang berarti makanan. Ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan berkaitan dengan tubuh manusia. Kata gizi selain berkaitan dengan Kesehatan juga berkaitan dengan potensi ekonomi seseorang, yaitu berhubungan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktifitas kerja. Dengan memahami gizi maka akan memudahkan mahasiswa untuk memahami fungsi masing-masing zat gizi bagi metabolisme tubuh (Alam S, 2021)

Saat ini kata gizi tidak terbatas hanya dihubungkan dengan Kesehatan tubuh manusia, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi mencakup hal yang lebih luas yaitu disamping untuk Kesehatan, gizi juga dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktivitas kerja. Di Indonesia, selain faktor-faktor yang lain, faktor gizi dianggap penting untuk memacu pembangunan, khususnya yang berkaitan dengan pembangunan sumber daya manusia.

B. KONSEP DASAR GIZI

Konsep-konsep yang berhubungan dengan gizi ada beberapa hal yang harus diketahui seperti:

- a. Zat gizi (*nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan.



KONSEP DASAR DALAM ZAT GIZI MAKRO

KONSEP MAKRO DAN MIKRO NUTRISI DAN KEBUTUHANNYA

A. KEBUTUHAN NUTRISI MAKRO

Nutrisi makro adalah nutrisi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah besar untuk suplai energy, membentuk sel dan perawatan tubuh.

1. Karbohidrat

Kelompok nutrisi yang penting dalam susunan makanan.

Senyawa yang terdiri dari Hidrogen (H), Carbon (C) Dan Oksigen (O₂)

Persamaannya:



Terbagi menjadi karbohidrat sederhana dan kompleks

Manfaat Karbohidrat

- Sumber energi utama
- Mengatur metabolisme lemak
- Sumber energi utama bagi otak dan susunan saraf
- Cadangan energi (glikogen)
- Menghemat fungsi protein

Jenis-Jenis Karbohidrat

- Monosakarida
 - 1) Glukosa (dekstrosa)
 - Gula terpenting dalam metabolisme tubuh
 - Keadaan normal diperoleh dalam sirkulasi darah



UPGK

A. UPAYA PERBAIKAN GIZI KELUARGA (UPGK)

Adalah usaha perbaikan gizi masyarakat yang berintikan penyuluhan gizi, melalui peningkatan peran serta masyarakat dan didukung kegiatan yang bersifat lintas sektoral, dilaksanakan oleh berbagai sektor terkait (Kesehatan, BKKBN, Pertanian, Agama, Dalam Negeri, PKK dan lain-lain). Secara lebih Rinci UPGK:

1. Merupakan upaya keluarga untuk memperbaiki gizi keluarga
2. Dilaksanakan oleh keluarga dan masyarakat
3. Bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia sehat sejahtera
4. Merupakan usaha keluarga untuk memperbaiki gizi seluruh anggota keluarga
5. Dilaksanakan oleh keluarga masyarakat dengan kader sebagai penggerak masyarakat dan petugas berbagai sektor sebagai pembimbing dan pembina
6. Merupakan bagian dari kehidupan keluarga sehari-hari dan juga merupakan bagian integral dari pembangunan nasional untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat
7. Secara operasional adalah rangkaian kegiatan yang saling mendukung untuk melaksanakan alih teknologi sederhana kepada keluarga masyarakat.

B. TUJUAN UPGK

1. Tujuan Pertama Membangkitkan Partisipasi Masyarakat
2. Tujuan Kedua Membentuk Perilaku Masy Yg Mendukung Perbaikan Gizi: A. Semua Bayi 0-6 Bln Asi Eksklusif



KEBUTUHAN NUTRISI PADA IBU HAMIL

A. DEFINISI IBU HAMIL

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik – baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran (Mamuroh, 2019)

B. GIZI IBU HAMIL

Substansi makanan yang berfungsi sebagai sumber energi, pertumbuhan, sumber zat pembangunan serta sebagai pertahanan dan perbaikan jaringan tubuh. Zat gizi terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk hidup sehat. Status gizi merupakan cerminan dari ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi (Almatsier,2016)

C. MANFAAT GIZI DALAM MASA KEHAMILAN

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 juga sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu. Pertumbuhan sel otak dimulai sejak berusia dua puluh minggu atau lima bulan, jika terjadi kekurangan gizi pada ibu, maka jumlah sel otak yang terbentuk juga tidak dapat mencapai jumlah yang seharusnya. Gangguan pertumbuhan sel otak akibat kurang gizi akan menyebabkan terganggunya



MEMAHAMI GIZI PADA WANITA DENGAN GANGGUAN PADA KEHAMILAN

A. MASALAH GIZI

Masalah Gizi pada Ibu Hamil Kehamilan adalah proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Pada saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon yang sangat berubah drastis. Proses kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri atas ovulasi pelepasan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi implantasi pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur/atern (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Tanda-tanda kehamilan menurut Susilowati dan Kuspriyanto (2016) sebagai berikut:

- a. Teraba bagian-bagian janin pada kehamilan 20 minggu (bokong, kepala, kaki, dan lengan janin).
- b. Denyut jantung janin akan terdengar pada kehamilan 18-20 minggu. Jika menggunakan Doppler, maka denyut jantung janin dapat terdengar pada kehamilan 12 minggu.
- c. Adanya gerakan janin. Primigravida dapat dirasakan pada kehamilan 18 minggu, sedangkan untuk multigravida dapat dirasakan pada kehamilan 16 minggu.
- d. Terlihat kerangka janin. Bila dilakukan pemeriksaan rontgen akan jelas terlihat kerangka janin
- e. Terlihat kantong janin. Pada pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dapat diketahui ukuran kantong janin, panjang janin, diameter biparietalis hingga diperkirakan usia kehamilan. Bila terdapat kecurigaan seperti

BAB 6

GIZI SEIMBANG ANAK 0-2 TAHUN

A. GIZI SEIMBANG UNTUK BADUTA (BAYI DI BAWAH DUA TAHUN)

Agar bayi dan anak bisa tumbuh dan berkembang dengan optimal, orang tua harus memperhatikan ASI dan makanan yang dikonsumsinya. ASI merupakan satu-satunya makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan. Namun dengan bertambahnya usia bayi dan tumbuh kembang, bayi memerlukan energi dan zat-zat gizi yang melebihi jumlah ASI. Bayi harus mendapat makanan tambahan/ pendamping ASI atau yang biasa disebut dengan MPASI.

1. Pengertian MP ASI

Makanan pendamping ASI (MP ASI) merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga yang mengandung zat gizi, diberikan pada anak berumur 6–24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain dari ASI. Peranan makanan tambahan sama sekali bukan untuk menggantikan ASI, melainkan untuk melengkapi ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak





MASALAH GIZI PADA BALITA

A. PENGERTIAN BALITA

Adalah anak yang berumur di bawah lima tahun, tidak termasuk bayi karena bayi mempunyai karakter makan yang khusus (Irianto dalam Wahyuni, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Nomor 25 tahun 2014 pasal 1 ayat 4, anak balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Menurut Maria Montessori menyatakan bahwa pada rentang usia lahir sampai 6 tahun anak mengalami masa keemasan (golden age) yang merupakan masa dimana anak mulai peka/sensitive menerima berbagai rangsangan.

1. Karakteristik balita

Septriasa (2012) dalam Widyawati, dkk (2016) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Anak usia 1-3 tahun, merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar. Oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering;
- b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun), anak menjadi konsumen aktif yang mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.



PRINSIP GIZI PADA REMAJA DAN DEWASA

A. PRINSIP GIZI PADA REMAJA DAN DEWASA

Masa remaja merupakan saat terjadinya perubahan-perubahan cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial. Pada masa ini terjadi kematangan seksual dan tercapainya bentuk dewasa karena pematangan fungsi endokrin. Pada saat proses pematangan fisik, juga terjadi perubahan komposisi tubuh. Periode Adolesensia ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (Growth Spurt) baik tinggi badannya maupun berat badannya. Pada periode growth spurt, kebutuhan zat gizi tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh. Growth Spurt:

- Anak perempuan: antara 10 dan 12 tahun
- Anak laki-laki: umur 12 sampai 14 tahun.

Permulaan growth spurt pada anak tidak selalu pada umur yang sama melainkan tergantung individualnya. Pertumbuhan yang cepat biasanya diiringi oleh pertumbuhan aktivitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi akan naik pula.

Penyelidikan membuktikan bahwa apabila manusia sudah mencapai usia lebih dari 20 tahun, maka pertumbuhan tubuhnya sama sekali sudah terhenti. Ini berarti, makanan tidak lagi berfungsi untuk pertumbuhan tubuh, tetapi untuk mempertahankan keadaan gizi yang sudah didapat atau membuat gizinya menjadi lebih baik. Dengan demikian, kebutuhan akan unsure-unsur gizi dalam masa dewasa sudah agak konstan, kecuali jika terjadi kelainan-kelainan pada tubuhnya, seperti sakit dan sebagainya. Sehingga mengharuskan dia mendapatkan kebutuhan zat gizi yang lebih dari biasanya.



NUTRISI LANSIA

A. PENGERTIAN GIZI PADA LANSIA

Bagi lansia pemenuhan kebutuhan gizi yang diberikan dengan baik yang dapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia.

1. Tujuan Gizi pada Lansia

- a. Menjadikan lansia yang dapat terpenuhi akan kebutuhan gizinya
- b. Terpenuhinya kebutuhan jasmani, rohani, sosial dan psikologis lanjut usia secara memadai serta teratasinya masalah-masalah akibat usia lanjut.
- c. Terlindunginya lanjut usia dari perlakuan yang salah
- d. Terlaksananya kegiatan-kegiatan yang bermakna bagi lanjut usia.

2. Yang Perlu Diperhatikan pada Pemenuhan Gizi Lansia

- a. Batasi makanan yang manis-manis atau gula, makanan yang terlalu pedas.
- b. Batasi minum kopi atau teh, kurangi konsumsi makanan yang terlalu asin.
- c. Makanan mengandung zat besi seperti: kacang-kacangan, hati, telur, daging rendah lemak, bayam, dan sayuran hijau.
- d. Lebih dianjurkan untuk mengolah makanan dengan cara dikukus, direbus, atau dipanggang kurangi makanan yang digoreng.



STATUS GIZI

A. PENGERTIAN STATUS GIZI

Status Gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh (Almatsier, 2005). Pendapat lain menyatakan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa et al., 2016).

B. PENILAIAN STATUS GIZI REMAJA

Secara umum penilaian status gizi dapat dikelompokkan menjadi 2(dua) yaitu penilaian status gizi langsung dan status gizi tidak langsung.

a. Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik.

1) Penilaian status gizi secara antropometri

Antropometri berasal dari kata anthropos (tubuh) dan metros (ukuran). Secara umum antropometri diartikan sebagai ukuran tubuh manusia. Dalam bidang gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Dalam bidang ilmu gizi, antropometri digunakan untuk menilai status gizi. Ukuran yang sering digunakan adalah berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, tinggi duduk, lingkaran perut, lingkaran pinggul, dan lapisan lemak bawah kulit. Parameter indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi anak adalah indikator berat badan menurut umur (BB/U). Tinggi badan menurut umur (TB/U), Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) (Kemenkes, 2010).



GIZI SEIMBANG PADA REMAJA DAN DEWASA

A. PRINSIP GIZI PADA WANITA REMAJA DAN DEWASA

Masa remaja merupakan saat terjadinya perubahan-perubahan cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial. Pada masa ini terjadi kematangan seksual dan tercapainya bentuk dewasa karena pematangan fungsi endokrin. Pada saat proses pematangan fisik, juga terjadi perubahan komposisi tubuh.

Periode Adolesensia ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (*Growth Spurt*) baik tinggi badannya maupun berat badannya.

Pada periode *growth spurt*, kebutuhan zat gizi tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh.

Growth Spurt:

- Anak perempuan: antara 10 dan 12 tahun
- Anak laki-laki: umur 12 sampai 14 tahun.

Permulaan *growth spurt* pada anak tidak selalu pada umur yang sama melainkan tergantung individualnya. Pertumbuhan yang cepat biasanya diiringi oleh pertumbuhan aktivitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi akan naik pula.

Penyelidikan membuktikan bahwa apabila manusia sudah mencapai usia lebih dari 20 tahun, maka pertumbuhan tubuhnya sama sekali sudah terhenti. Ini berarti, makanan tidak lagi berfungsi untuk pertumbuhan tubuh, tetapi untuk mempertahankan keadaan gizi yang sudah didapat atau membuat gizinya menjadi lebih baik. Dengan demikian, kebutuhan akan unsur-unsur gizi dalam masa dewasa sudah agak konstan, kecuali jika terjadi kelainan-

DAFTAR PUSTAKA

- Abunain, Djumadias. 1990. Antropometri Sebagai Alat Ukur Status Gizi Di Indonesia. Jakarta
- Adriani dan Wirjatmadi. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Kencana. Jakarta.
- Agustina, Lilis, and Suzanna Primadona. 2018. "Hubungan Antara Rasa Makanan Dan Suhu Makanan Dengan Sisa Makanan Lauk Hewani Pada Pasien Anak Di Ruang Rawat Inap RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya Correlation between Food Taste and Temperature with Plate Waste of Animal-Based Food among Pediatric Patients." *Amerta Nutr Journal*: 245– 53
- AKG. 2013. Angka Kecukupan Gizi Energi, Protein, Lemak, Mineral dan Vitamin yang di Anjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013.
- AKG.2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.
- Alam, S. Pola Asuh Anak; Gizi. (2021, 2021)
- Almatsier (2016). Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: Gramedia Pustaka Umum
- Ambarwati, Fitri R. (2014). Konsep Kebutuhan Dasar Manusia. Yogyakarta; Dua Satria Offset.
- Ana, S. (2010). Lengkap segala hal trimester pertama kehamilan anda. Yogyakarta: Buku biru
- Arisman, 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Edisi Kedua, EGC, Jakarta, hal.11-25
- Bajaj S, Rajput R, Jacob JJ. *Endocrine Disorders During Pregnancy*. Jaypee Brothers Medical Publishers; 2013.
- Aritonang, E. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bogor: IPB Press.
- Azizah, Anisatun dan Merryana Adriani. 2018. Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. *Jurnal Media Gizi Indonesia* Vol. 12, No. 1.
- Beischer PM, MacKay's. *Obstetrics, Gynaecology and the Newborn*. 2015.
- Botham KM, Kennelly PJ, Rodwell VW, Weil PA, et al. *Harper's illustrated biochemistry*. 30th ed. The McGraw-Hill education; 2015. p. 266-72.

- Bärebring, L., Brembeck, P., Löf, M., Brekke, H.K., Winkvist, A., Augustin, H. Food intake and gestational weight gain in Swedish women. *SpringerPlus*, 2016, 5(1): 1-6.
- Brown J. *Nutrition through the Life Cycle*. 4th ed. Wadsworth; 2011.
- Chortatos A, Haugen M, Iversen PO, Vikanes Å, Magnus P. Nausea and vomiting in pregnancy: associations with maternal gestational diet and lifestyle factors in the Norwegian Mother and Child Cohort Study. 2013;1642–53.
- Daba, G., Beyene, F., Fekadu, H., Garoma, W. Assessment of Knowledge of Pregnant Mothers on Maternal Nutrition and Associated Factors in Guto Gida Woreda, East Wollega Zone, Ethiopia. *Journal of Nutrition & Food Sciences*, 2013, 3(1): 1-7.
- Damayanti. D. Pritasari & Lestari, N. T. (2017). *Gizi Dalam Daur kehidupan*. Pusdik SDM Kesehatan,
- Darnton-Hill, I. *Nutrition Counselling During Pregnancy: Biological, Behavioural and Contextual Rationale*, 2013, *Geneva WHO*, (Online), (http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/en/, diakses 28 April 2016)
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Bidan dan Perawat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Djaelani, Ahmad Seditama. 2002. *Ilmu 9121*. Jakarta.
- Dian Rakyat Laksamana, Hendra T. 2005. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djambatan, Emawati F . , Yuniar R , Susilawati , Herman. 2000. *Kebutuhan Ibu Hamil Akan Tablet Besi Untuk Pencegahan Anemia*.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Bidan dan Perawat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*
- Darnton-Hill, I. *Nutrition Counselling During Pregnancy: Biological, Behavioural and Contextual Rationale*, 2013, *Geneva WHO*, (Online),
- Dewi, dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika Dewi, Vivian NL dan Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi Vivian Nanny Lia, Sunarsih. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medik

- Departemen Kesehatan RI. 2008. Profil kesehatan Indonesia 2007. Jakarta: Depkes RI Jakarta.
- PERKENI. Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PERKENI; 2011.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1999; Indonesia Sehat 2010, Visi Baru, Misi Kebijaksanaan dan Strategi Pembangunan Kesehatan, Jakarta
- Driskell J.A., 2009. Nutrition and Exercise Concerns of Middle Age. Boca Raton: CRC Pers. 5-6
- Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI;2001.
- Djauhari T. Gizi dan 1000 HPK. 2017; 13: 125-33.
- Edozien LC, O'Brien PMS. Biopsychosocial Factors in Obstetrics and Gynaecology. Cambridge University Press; 2017. 178 p.
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Depok: PT. Gelora Aksara Pratama
- Fathonah, S., 2016. *Gizi dan Kesehatan untuk Ibu Hamil*, Erlangga, Jakarta, hal. 12-156.
- Gathari, R. 2013. Status gizi anak dengan penyakit jantung bawaan di RSUP H. Adam Malik Medan. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Gallagher, M. 2008. The Nutrients and Their Metabolism In: Mahan LK, EscottStump S. Krause's Food, Nutrition, and Diet Therapy (12th ed.). Philadelphia: Saunders.
- Government of Western Australia. (2010). Analysis of the Proposed Resource Rent Tax Regime. Western Australian: Department of Treasury and Finance, 24.
- Godam. 2006. Pengertian dan Definisi Vitamin - Fungsi, Guna, Sumber, Akibat Kekurangan, Macam dan Jenis Vitamin.
- Gida Woreda, East Wollega Zone, Ethiopia. *Journal of Nutrition & Food Sciences*, 2013, 3(1): 1-7.
- Guyton, A. C., Hall, J. E., 2014. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Jakarta: EGC, 1022
- Hange, D., Mehlig, K., Lissner, L., Guo, X., Bengtsson, C., Skoog, I., Björkelund, C. (2013). Perceived mental stress in women associated with psychosomatic symptoms, but not mortality: observations from the population study of woman in Gothenburg, Sweden
- Huo L, Li B, Wei F. Maternal nutrition associated with nausea and vomiting during pregnancy: a prospective cohort China study. Vol 28.; 2017.
- Harvey, R. A. dan Champe, P.C., 2013, Farmakologi Ulasan Bergambar, Edisi 4, C. Ramadhani, Dian [et al], Tjahyanto, Adhi, Salim, ed., Jakarta, Buku

- Kedokteran EGC.
Festi, Pipit. 2018. Buku Ajar Gizi dan Diet. Surabaya: UMSurabaya Publishing
- Hunter, R. H. F.1995. Fisiologi dan Teknologi Reproduksi Hewan Betina Domestik. Alih Bahasa Harya Putra. Penerbit ITP, Bandung
- Husnah, H. 2017. Nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. Jurnal kedokteran syiah kuala, 17, 179- 183.
- Irianto, Koes.2014.Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health).Bandung:ALFABETA
- Irianto, K. 2007. Panduan Gizi Lengkap: Keluarga dan Olahragawan. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Indiarti (2009). Panduan lengkap kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi,Bahagia menyambut si buah hati. Yogyakarta : Diglossia Media.
- Istiany, A. dan Rusilanti, 2013. *Gizi Terapan*, Cetakan Pertama, PT Remaja Rosdakarya, Bandung, hal. 44-45.
- Jayanti, I. 2019. Edvidence Based Dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish
- James DK, Steer PJ, Weiner CP, Gonik B. High Risk Pregnancy E-Book: Management Options - Expert Consult. Elsevier Saunders; 2011
- Jenabi E, Fereidooni B. The Association Between Maternal Smoking and Hyperemesis Gravidarum: A Meta-Analysis. 2016;7058 (April).
- Kariadi, S. H. 2009. Diabetes? Siapa Takut: Panduan Lengkap untuk Diabetes, Keluarganya dan Profesional Medis. Bandung: PT. Mizan Pustaka.
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kemendes RI; 2015.
- Kusharto, C. 2006. Serat makanan dan peranannya bagi kesehatan. Jurnal Gizi dan Pangan. 2 (3) p: 45-54.
- Kemendes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kemendes RI; 2015
- Kurniasih, E., et al,. (2010). Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: PT Gramedi
- Kurniasih, E., et al,. (2010). Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: PT Gramedia
- Kosus A, Eser A, Kosus N, Usluogullari B, Hizli D. Hyperemesis Gravidarum and Its Relation with Maternal Body Fat Composition. 2016;3615(April)
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional RIKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 483.
- Khumaidi. 1994. Gizi Masyarakat. PT. BPK Gunung Mulia. Jakarta

- Lee. N., Saha S. Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Gastroenterol Clin north am.* 2011;40 (2):1–27.
- Lammi-Keefe C, Couch S, Philipson E. *Handbook of Nutrition and Pregnancy.* Humana Press; 2008.
- Mamuroh, L. Sukmawati, Widiasih, R., 2019. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Batik*, 15(1), hlm.66-70.
- Moehji. S. 2013. Ilmu Gizi I. Brataru Karya Aksara. Jakarta
- Melati, R., Raudatussalamah, R. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. *Jurnal Psikologi*, 2012, 8(2): 111–118.
- Ministry of Health, Guidance for Healthy Weight Gain in Pregnancy. Wellington: Ministry of Health, 2014, (Online), (www.health.govt.nz, diakses 13 Maret 2016).
- Munim, S., Maheen, H. Association of gestational weight gain and pre-pregnancy body mass index with adverse pregnancy outcome. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 2012, 22(11), 694–698.
- Nefy et al., *Media Gizi Indonesia.* 2019.14(2): 186–196
[https://doi.org/10.204736/mgi.v14i2.186–196](https://doi.org/10.204736/mgi.v14i2.186-196)
- Notoatmodjo, S., 2012b. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Cetakan Pertama, PT Rineka Cipta, Jakarta, hal. 57-142.
- Ota, E., Haruna, M., Suzuki, M., Anh, D.D., Tho, L.H., others. Maternal body mass index and gestational weight gain and their association with perinatal outcomes in Viet Nam. *Bulletin of the World Health Organization*, 2011, 89(2): 127–136.
- Permenkes No. 28 Tahun 2019 Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia.2019*
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Poorolajal J dan Jenabi E. 2016. The Association Between Body Mass Index and Preeclampsia: a Meta-analysis. *The joournal of maternal-fetal and neonatal medicine*: Taylor and Francis Group
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2015). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (6th ed.; dr. H. Hartanto, dr. P. Wulansari, dr. N. Susi, & dr. D. A. Mahanani, eds.). Jakarta: ECG.Publikasi, N., Septiani, L., Studi, P., & Keperawatan, I. (2015).
- Proverawati, A. dan Wati, E.K., 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*, Cetakan Kedua, Nuha Medika, Yogyakarta, hal. 105-181.

- pregnancy body mass index with adverse pregnancy outcome. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 2012, 22(11), 694–698.
- Proverawati, A. dan Wati, E.K., 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*, Cetakan Kedua, Nuha Medika, Yogyakarta, hal. 105-181.
- Ronald, A. Sacher. 2004. *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Riswanda, Jhon. 2017. Hubungan Asupan Zat Besi dan Inhibitorinya sebagai Prediktor Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Kabupaten Muara Enim. Edisi Agustus 201. *Jurnal Biota*. Vol. 3, No. 2. Hlm. 83-89.
- Rahmawati, W., Wirawan, N.N., Wilujeng, C.S., Fadhilah, E., Nugroho, F.A., others. Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota Malang dan Kabupaten Malang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2016, Suplemen Juni 2016.
- Reese, E.A., Lammi-Keefe, C.J., Couch, S.C., Philipson, E., 2008. *Handbook of nutrition and pregnancy*. Springer Science & Business Media.
- Safrianti dan Nila Tuti, 2017. Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil yang Memiliki Risiko Persalinan Secara Sectio Caesarea di Puskesmas Stabat Kabupaten Langkat. *Repository Institusi Universitas Sumatera Utara (RI-USU)*
- Syari, M, dkk. 2015. Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang.
- Kemendes RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Syari, M., Serudji, J., & Mariati, U. (2015). Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang. 4(3), 729–736.
- Stephanie, P., & Kartika, S. (2016). GAMBARAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK DAN POLA MAKAN WANITA USIA SUBUR DI DESA PESINGGAHAN KECAMATAN DAWAN KLUNGKUNG BALI 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*.
- Soelistijo SA, Lindarto D, Decroli E, Permana H, Sucipto KW, Kusnadi Y, et al. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2019. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*. 2019;1–117.
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama
- supariasa, I. N. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Trottier. 2012. Treating constipation during pregnancy. *Motherisk Update* 58; 836-38
- Uce, L. 2017. *The Golden Age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak*. UIN ArRaniry. 8 Mei 2018.
- Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi I*. Jakarta. EGC.

- Waryana, (2018). Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Waryana. 2016. Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima; 2010.
- WHO. 2013. World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk.
- Yaktine, A.L., Rasmussen, K.M., others, Weight Gain During Pregnancy:: Reexamining the Guidelines, 2009, *National Academies Press*

PROFIL PENULIS

Fitriyaningsih, S.S.T., M.Kes.



Penulis lulus D IV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Respati Indonesia (URINDO) Jakarta tahun 2017, lulus S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Reproduksi Universitas Respati Indonesia (URINDO) Jakarta tahun 2019. Saat ini adalah Dosen tetap di AKBID St. Elisabeth Kefamenanu. Mengampu Mata kuliah Gizi Kesehatan Reproduksi di AKBID ST. Elisabeth Kefamenanu NTT. Saat ini menjabat sebagai Koordinator SPMI di AKBID ST. Elisabeth Kefamenanu. Serta intens dalam pelayanan untuk balita dan anak stunting di Kabupaten TTU yaitu dengan Program pelatihan pengolahan dan pemberdayaan sumber daya pangan lokal untuk kader desa dan masyarakat untuk menurunkan stunting di kabupaten TTU, NTT.

Flora Naibaho, S.S.T., M.Kes.



Penulis lulus D IV Bidan Pendidik Poltekes Kemenkes Medan pada tahun 2008, lulus S2 Ilmu Kesehatan masyarakat dengan peminatan Promosi Kesehatan di Universitas Sumatera Utara (USU) tahun 2011. Saat ini adalah Direktur AKBID St. Elisabeth Kefamenanu. Mengampu Mata kuliah Asuhan Kehamilan dan Gizi Kesehatan Reproduksi di AKBID St. Elisabeth Kefamenanu NTT. Saat ini sedang melanjutkan S3 Kesehatan Masyarakat di IIK STRADA Kediri, serta intens dalam pelayanan untuk kursus perkawinan di kefamenanu untuk mencegah seks bebas dan menekan pernikahan dini guna menurunkan stunting serta pelayanan keagamaan di wilayah Kabupaten TTU.

GIZI DALAM KEBIDANAN

KONSEP DASAR GIZI

Ilmu Gizi (*Nutrition Science*) adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Kata “gizi” berasal dari Bahasa Arab *Ghidza* yang berarti makanan. Ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan berkaitan dengan tubuh manusia. Kata gizi selain berkaitan dengan kesehatan juga berkaitan dengan potensi ekonomi seseorang, yaitu berhubungan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktifitas kerja.

Saat ini kata gizi tidak terbatas hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh manusia, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi mencakup hal yang lebih luas yaitu disamping untuk kesehatan, gizi juga dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktivitas kerja. Di Indonesia, selain faktor-faktor yang lain, faktor gizi dianggap penting untuk memacu pembangunan, khususnya yang berkaitan dengan pembangunan sumber daya manusia.

Penulisan buku ini disusun secara sistematis mulai dari konsep gizi, gizi macro dan micro, UPGK, Nutrisi Ibu Hamil, memahami gizi pada wanita dengan gangguan pada kehamilan, gizi seimbang pada lansia dan remaja, prinsip gizi pada remaja dan dewasa, nutrisi pada lansia, status gizi dan gizi seimbang. Selamat membaca!



Penerbit
widina
www.penerbitwidina.com

ISBN 978-623-459-950-3



9 786234 599503