



GIZI

Dalam

KESEHATAN REPRODUKSI



Haryati Astuti | Fery Lusviana Widiany | Nina Indriyani Nasruddin
Rischa Hamdanesti | Yosin Ngil | Putri Hilwati Muri | Jihan Fadhilah Arsyad
Mia Rifa Sari | I Gusti Ayu Pramitaresthi | Apriyanti | Darmayanti Waluyo
Nurul Indah Sari | Rahmani Welan | Nazulatul Asmak | Yusmar Yusuf

EDITOR:

Teguh Fathurrahman, S.K.M., MPPM
Dr. Sultan Akbar Toruntju, SKM, MKes



GIZI *Dalam* **KESEHATAN REPRODUKSI**

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 15 BAB yang disusun dengan bahasa yang sederhana sehingga dapat dipahami oleh pembaca.

- BAB 1 Pengantar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi
- BAB 2 Manfaat dan Fungsi Zat Gizi bagi Manusia
- BAB 3 Manfaat Zat Gizi bagi Wanita Sepanjang Daur Kehidupan
- BAB 4 Hubungan Gizi dengan Kesehatan Reproduksi
- BAB 5 Masalah Gizi pada Ibu Hamil dan Menyusui
- BAB 6 Masalah Gizi pada Bayi, Balita Remaja, dan Lansia
- BAB 7 Penyusunan Menu Seimbang bagi Wanita Sepanjang Daur Kehidupan
- BAB 8 Status Gizi
- BAB 9 Kebutuhan Nutrisi pada Kehamilan
- BAB 10 Kebutuhan Nutrisi pada Persalinan
- BAB 11 Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Menyusui
- BAB 12 Kebutuhan Nutrisi pada Bayi dan Balita
- BAB 13 Kebutuhan Nutrisi pada Anak dan Remaja
- BAB 14 Kebutuhan Nutrisi pada Dewasa
- BAB 15 Kebutuhan Nutrisi pada Lansia

GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI

Bd. Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes.
Dr. Fery Lusviana Widiyany, S.Gz., MPH., RD.
dr. Nina Indriyani Nasruddin, M.Kes., M.Gizi
Ns. Rischa Hamdanesti, S.Kep, M.Kep.
Yosin Ngii, SKM., M.Kes.
Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb.
Jihan Fadhilah Arsyad, SKM., M.Kes.
Mia Rita Sari, S.Si.T., M.Kes.
Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep.
Apriyanti, S.Kep., Ns., M.Kes.
Darmayanti Waluyo, SKM., M.Kes.
Nurul Indah Sari, S.ST., M.Biomed.
dr. Rahmani Welan, M.Biomed.
Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien.
Yusmar Yusuf, S.Pd., M.Kes.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI

- Penulis** : Bd. Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes.
Dr. Fery Lusviana Widiany, S.Gz., MPH., RD.
dr. Nina Indriyani Nasruddin, M.Kes., M.Gizi
Ns. Rischa Hamdanesti, S.Kep, M.Kep.
Yosin Ngii, SKM., M.Kes.
Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb.
Jihan Fadhilah Arsyad, SKM., M.Kes.
Mia Rita Sari, S.Si.T., M.Kes.
Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep.
Apriyanti, S.Kep., Ns., M.Kes.
Darmayanti Waluyo, SKM., M.Kes.
Nurul Indah Sari, S.ST., M.Biomed.
dr. Rahmani Welan, M.Biomed.
Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien.
Yusmar Yusuf, S.Pd., M.Kes.
- Editor** : Teguh Fathurrahman, S.K.M., MPPM.
Dr. Sultan Akbar Toruntju, SKM. M.Kes.
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Husnun Nur Afifah
- ISBN** : 978-623-151-965-8

Diterbitkan oleh : EUREKA MEDIA AKSARA, DESEMBER 2023
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekaediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh...

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas pekenan-Nya sehingga penyusunan buku referensi bersama yang berjudul "Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi". Bisa diselesaikan tepat pada waktunya.

Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi sangat diperlukan karena hal ini merupakan tolak ukur derajat Kesehatan setiap orang dalam tahapan kehidupan khususnya Perempuan membutuhkan asupan gizi yang harus menyesuaikan dengan kebutuhannya seperti gizi ibu hamil berbeda dengan kebutuhan gizi remaja ataupun lansia.

Selain itu kesehatan reproduksi juga bertujuan untuk meningkatkan kemandirian perempuan dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya, meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial perempuan dalam menentukan waktu, jarak, dan jumlah anak yang diinginkan, juga meningkatkan peran serta dan tanggung jawab pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan istri dan anak-anaknya mulai dari remaja hingga lansia.

Gizi sendiri diartikan sebagai suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Sehingga diperlukan dasar-dasar teori pada Gizi dalam kesehatan reproduksi.

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 15 BAB yang disusun dengan bahasa yang sederhana sehingga dapat dipahami oleh pembaca.

- BAB 1 Pengantar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi
- BAB 2 Manfaat dan Fungsi Zat Gizi Bagi Manusia
- BAB 3 Manfaat Zat Gizi Bagi Wanita Sepanjang Daur Kehidupan
- BAB 4 Hubungan Gizi dengan Kesehatan Reproduksi

- BAB 5 Masalah Gizi pada Ibu Hamil Dan Menyusui
- BAB 6 Masalah Gizi pada Bayi, Balita Remaja dan Lansia
- BAB 7 Penyusunan Menu Seimbang bagi Wanita Sepanjang Daur Kehidupan
- BAB 8 Status Gizi
- BAB 9 Kebutuhan Nutrisi pada Kehamilan
- BAB 10 Kebutuhan Nutrisi pada Persalinan
- BAB 11 Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Menyusui
- BAB 12 Kebutuhan Nutrisi pada Bayi dan Balita
- BAB 13 Kebutuhan Nutrisi pada Anak dan Remaja
- BAB 14 Kebutuhan Nutrisi pada Dewasa
- BAB 15 Kebutuhan Nutrisi pada Lansia

Berdasarkan hal tersebut penulis berharap buku ini bermanfaat dan dapat membantu para pembaca dalam menambah wawasan dan menjadikan referensi dalam sebuah kajian atau saat proses pembelajaran. Semoga buku ini bermanfaat dan dapat berkontribusi dalam pengembangan Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi di Indonesia.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh...

Riau, 10 November 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
BAB 1 PENGANTAR GIZI DALAM KESEHATAN	
REPRODUKSI	1
A. Pendahuluan	1
B. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi	2
C. Daftar Pustaka	10
BAB 2 MANFAAT DAN FUNGSI ZAT GIZI BAGI	
MANUSIA.....	11
A. Pendahuluan	11
B. Karbohidrat	12
C. Lemak.....	14
D. Protein.....	16
E. Vitamin	17
F. Mineral.....	18
G. Air.....	19
H. Daftar Pustaka	20
BAB 3 MANFAAT ZAT GIZI BAGI WANITA SEPANJANG	
DAUR KEHIDUPAN	22
A. Pendahuluan	22
B. Gizi Masa Remaja dan Pubertas	24
C. Gizi Ibu Hamil dan Menyusui	27
D. Gizi Premenopause dan Masa Menopause.....	29
E. Daftar Pustaka	32
BAB 4 HUBUNGAN GIZI DENGAN KESEHATAN	
REPRODUKSI	34
A. Pendahuluan	34
B. Hubungan Status Gizi dengan Menarke.....	35
C. Hubungan Status Gizi dengan Menstruasi.....	38
D. Hubungan Status Gizi dengan Menopause.....	40
E. Daftar Pustaka	43

BAB 5	MASALAH GIZI PADA IBU HAMIL DAN	
	MENYUSUI	45
	A. Pendahuluan.....	45
	B. Gizi Ibu Hamil.....	46
	C. Masalah Gizi pada Ibu Menyusui.....	50
	D. Makanan yang Perlu Dihindari pada Saat Hamil dan Menyusui	51
	E. Kondisi Wanita yang Berisiko Menderita Gizi Buruk Saat Kehamilan	56
	F. Faktor yang Mempengaruhi Gizi pada Ibu Hamil dan Menyusui	57
	G. Daftar Pustaka	59
BAB 6	MASALAH GIZI PADA BAYI, BALITA, REMAJA, DAN	
	LANSIA.....	61
	A. Pendahuluan.....	61
	B. Masalah Gizi pada Bayi	62
	C. Masalah Gizi pada Balita	63
	D. Masalah Gizi pada Remaja	67
	E. Masalah Gizi Lansia	70
	F. Daftar Pustaka	72
BAB 7	PENYUSUNAN MENU SEIMBANG BAGI WANITA	
	SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN	73
	A. Pendahuluan.....	73
	B. Menu Seimbang bagi Wanita	73
	C. Menu Seimbang bagi Wanita Hamil.....	75
	D. Menu Seimbang bagi Wanita Menyusui	76
	E. Menu Seimbang bagi Bayi	77
	F. Menu Seimbang bagi Balita.....	78
	G. Menu Seimbang bagi Remaja & Dewasa.....	80
	H. Menu Seimbang bagi Lansia	82
	I. Daftar Pustaka	84
BAB 8	STATUS GIZI.....	85
	A. Pengertian	85
	B. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	86
	C. Masalah Gizi pada Balita	87
	D. Penilaian Status Gizi	88

E. Daftar Pustaka.....	95
BAB 9 KEBUTUHAN NUTRISI PADA KEHAMILAN	96
A. Nutrisi Ibu Hamil.....	96
B. Jenis Nutrisi yang dibutuhkan Ibu Hamil	97
C. Kebutuhan Nutrisi Tiap Trimester Kehamilan	99
D. Penilaian Status Nutrisi Ibu Hamil	102
E. Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Hamil	104
F. Daftar Pustaka.....	107
BAB 10 KEBUTUHAN NUTRISI PADA PERSALINAN.....	109
A. Pengantar	109
B. Sejarah Penelitian.....	110
C. Kebutuhan Nutrisi pada Wanita Hamil.....	122
D. Daftar Pustaka	124
BAB 11 KEBUTUHAN NUTRISI PADA IBU MENYUSUI.....	125
A. Pendahuluan	125
B. Prinsip Gizi Ibu Menyusui	126
C. Syarat dan Faktor Kebutuhan Zat Gizi pada Ibu Hamil	127
D. Kebutuhan Zat Gizi Ibu Menyusui	127
E. Pengaturan Makan Ibu Menyusui.....	132
F. Minuman dan Makanan Pantangan Ibu Menyusui ...	134
G. Daftar Pustaka	136
BAB 12 KEBUTUHAN NUTRISI PADA BAYI DAN BALITA. 137	
A. Pendahuluan	137
B. Kebutuhan Nutrisi pada Bayi	139
C. Kebutuhan Nutrisi pada Balita	145
D. Daftar Pustaka	150
BAB 13 KEBUTUHAN NUTRISI PADA ANAK DAN REMAJA	152
A. Kebutuhan Nutrisi Anak.....	152
B. Kebutuhan Nutrisi Remaja.....	157
C. Pedoman Gizi Seimbang bagi Anak dan Remaja.....	163
D. Daftar Pustaka	165
BAB 14 KEBUTUHAN NUTRISI PADA DEWASA.....	167
A. Pendahuluan	167

B. Kebutuhan Energi pada Dewasa.....	168
C. Kebutuhan Nutrien pada Dewasa	169
D. Kebutuhan Mikronutrien pada Dewasa.....	173
E. Daftar Pustaka	178
BAB 15 KEBUTUHAN GIZI PADA LANSIA.....	180
A. Pendahuluan.....	180
B. Keadaan Sistem Pencernaan Lansia.....	181
C. Kebutuhan Kalori pada Lansia	183
D. Daftar Pustaka	188
TENTANG PENULIS.....	191

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Hubungan Gizi Seimbang pada Daur Kehidupan ..	24
Gambar 11.1. Tips Pengaturan Makan Ibu Menyusui	133
Gambar 12.1. Isi Piringku	147

DAFTAR TABEL

Tabel 8.1.	Status Gizi Berdasarkan Indikator BB/U	90
Tabel 8.2.	Status Gizi Berdasarkan Indikator TB/U	91
Tabel 8.3.	Status Gizi Berdasarkan Indikator BB/TB.....	92
Tabel 8.4.	Status Gizi Berdasarkan Indikator IMT	92
Tabel 9.1.	Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester I.....	100
Tabel 9.2.	Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester II	101
Tabel 9.3.	Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester III	101
Tabel 11.1.	Perbandingan AKG Zat Gizi Perempuan Dewasa ..	127
Tabel 11.2.	Contoh Menu Ibu Menyusui	133
Tabel 12.1.	Jumlah Asupan Zat Gizi Tambahan bagi Bayi Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan.....	140
Tabel 12.2.	Estimasi Kebutuhan Protein Bayi.....	142
Tabel 12.3.	Kebutuhan Cairan Bayi dan Anak	145
Tabel 12.4.	Angka Kecukupan Gizi Vitamin Balita.....	149
Tabel 12.5.	Angka Kecukupan Gizi Mineral.....	149
Tabel 12.6.	Kebutuhan Cairan Balita Berdasarkan Usia.....	150
Tabel 13.1.	Angka Kecukupan Energi, Karbohidrat, Protein, Serat dan Air yang Dianjurkan untuk Usia Anak	153
Tabel 13.2.	Angka Kecukupan Lemak yang Dianjurkan untuk Usia Anak	154
Tabel 13.3.	Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan untuk Usia Anak	155
Tabel 13.4.	Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan untuk Usia Anak (Lanjutan)	156
Tabel 13.5.	Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan untuk Usia Anak	156
Tabel 13.6.	Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan untuk Usia Anak (Lanjutan)	157
Tabel 13.7.	Angka Kecukupan Energi, Karbohidrat, Protein, Serat dan Air yang Dianjurkan untuk Usia Remaja Laki - Laki	159
Tabel 13.8.	Angka Kecukupan Lemak yang Dianjurkan untuk Usia Remaja Laki - Laki.....	160

Tabel 13.9.	Angka Kecukupan Energi, Karbohidrat, Protein, Serat dan Air yang Dianjurkan untuk Usia Remaja Perempuan.....	160
Tabel 13.10.	Angka Kecukupan Lemak yang Dianjurkan untuk Usia Remaja Perempuan.....	160
Tabel 13.11.	Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan untuk Usia Remaja	161
Tabel 13.12.	Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan untuk Usia Remaja (Lanjutan).....	161
Tabel 13.13.	Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan untuk Usia Remaja	162
Tabel 13.14.	Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan untuk Usia Remaja (Lanjutan).....	162
Tabel 14.1.	Kebutuhan Energi yang Dianjurkan pada Laki-Laki dan Perempuan (per orang per hari).....	169
Tabel 14.2.	Kebutuhan Karbohidrat yang dianjurkan pada Laki-laki dan Perempuan (per orang per hari).....	170
Tabel 14.3.	Kebutuhan Protein yang dianjurkan pada Laki-laki dan Perempuan (per orang per hari).....	171
Tabel 14.4.	Kebutuhan Lemak yang dianjurkan pada Laki-laki dan Perempuan (per orang per hari).....	172
Tabel 14.5.	Kebutuhan Mikronutrien yang Dianjurkan pada Laki-laki dan Perempuan (per orang per hari).....	177



GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI

Bd. Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes.
Dr. Fery Lusviana Widiyana, S.Gz., MPH., RD.
dr. Nina Indriyani Nasruddin, M.Kes., M.Gizi
Ns. Rischa Hamdanesti, S.Kep, M.Kep.
Yosin Ngii, SKM., M.Kes.
Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb.
Jihan Fadhillah Arsyad, SKM., M.Kes.
Mia Rita Sari, S.SiT., M.Kes.
Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep.
Apriyanti, S.Kep., Ns., M.Kes.
Darmayanti Waluyo, SKM., M.Kes.
Nurul Indah Sari, S.ST., M.Biomed.
dr. Rahmani Welan, M.Biomed.
Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien.
Yusmar Yusuf, S.Pd., M.Kes.



BAB 1 | PENGANTAR GIZI DALAM KESEHATAN

Bd. Haryati Astuti, SSiT, M.Kes.

A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan suatu alat ukur dalam sebuah proses mencapai tujuan dimana proses ini sangat penting dalam perkembangan dan suksesnya pembangunan kesehatan masyarakat pada suatu Negara ataupun ruang lingkup lainnya.

Kesehatan merupakan aset awal yang paling penting bagi semua orang untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari. Namun seringkali gaya hidup kita menjadi masalah utama bagi kesehatan itu sendiri, pola tidur yang tidak teratur, mengkonsumsi makanan yang tidak menyehatkan bagi tubuh dan masih banyak lagi hal-hal yang kita lakukan yang berdampak buruk bagi tubuh kita sehingga mendapatkan masalah bagi kesehatan

Dalam setiap tahapan kehidupan manusia diperlukan asupan gizi yang berbeda. Kebutuhan gizi ibu hamil berbeda dengan kebutuhan gizi remaja ataupun lansia. Tiap-tiap tahap kehidupan memiliki kadar kebutuhan gizi sesuai umur, aktivitas, lingkungan, sosial ekonomi, dan keadaan fisiologis tubuh. Pola makan dan kualitas makanan merupakan tantangan tersendiri, karena kaitannya dengan kualitas gizi untuk tumbuh kembang (Susilowati & Kuspriyanto, 2016)

dialami sepanjang hidup perempuan merupakan akar masalah mendasar yang menyebabkan buruknya kesehatan perempuan pada saat hamil, bersalin, dan masa nifas. Tingkat pendidikan, kualitas dan kuantitas makanan, nilai dan sikap, sistem kesehatan yang tersedia dan bisa diakses, situasi ekonomi, serta kualitas hubungan seksualnya mempengaruhi perempuan dalam menjalankan masa reproduksinya.

C. Daftar Pustaka

- Baroroh, I. (2021). Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=zGxXEAAQBAJ>
- Darmayanti Waluyo, *et all.* (2022). Pengantar Gizi Kebidanan. Eureka Media aksara: Purbalingga
- Fatimah Jamir, *et all* (2022). Seputar Kesehatan Reproduksi. Erye Art.
<https://books.google.co.id/books?id=UOyhEAAQBAJ>
- Liva Maita, E. M. S. E. H. (2019). Gizi Kesehatan Pada Masa Reproduksi. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?id=0uedDwAAQBAJ>
- Mardalena. (2021). Ilmu Gizi Dalam Keperawatan.
- Mayang Chyntaka, S. S. T. M. K., & Dewi Eka Stia Murni, S. S. T. M. K. (2023). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?id=S7DNEAAQBAJ>
- Suardi, A., *et all* (2023). Mengenal Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Global Eksekutif Teknologi.
<https://books.google.co.id/books?id=7cilEAAQBAJ>
- Susilowati., & Kuspriyanto. (2016). Gizi Dalam Daur Kehidupan.

BAB 2

MANFAAT DAN FUNGSI ZAT GIZI BAGI MANUSIA

Dr. Fery Lusviana Widiyany, S.Gz., M.P.H., RD.

A. Pendahuluan

Gizi dalam pengertian kesehatan merupakan zat yang terkandung di dalam makanan atau minuman yang diperlukan untuk pertumbuhan manusia. Zat gizi tersusun atas ikatan kimia yang dibutuhkan tubuh untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses jaringan, serta diperlukan oleh tubuh untuk dapat tumbuh dan berkembang.

Zat gizi penghasil energi terdiri dari karbohidrat, lemak dan protein. Proses metabolisme ketiga jenis zat gizi tersebut menghasilkan energi yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi organ. Ketiga zat gizi tersebut merupakan bahan organik yang mengandung karbon yang mudah terbakar. Ketiga jenis zat gizi tersebut terdapat dalam jumlah yang paling banyak di dalam bahan makanan, sehingga disebut sebagai zat gizi makro.

Beberapa jenis zat gizi dapat diproduksi sendiri oleh tubuh manusia, namun sebagian besar zat gizi lainnya harus diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi oleh manusia secara umum berfungsi untuk: 1). Menyediakan substansi untuk membangun dan memelihara tubuh serta memperbaiki sel maupun jaringan tubuh yang hilang dan rusak, 2). Memberi kekuatan atau tenaga

Manfaat dan fungsi air antara lain:

1. Membentuk cairan tubuh.
2. Sebagai alat pengangkut zat gizi, hormon ke organ target, serta menghilangkan dan mengeluarkan limbah metabolisme dari tubuh.
3. Mengatur suhu tubuh terutama saat melakukan aktivitas fisik.
4. Menjaga keseimbangan volume darah.
5. Sebagai media pelarut zat gizi.
6. Sebagai katalis, pelumas, dan pemacu pertumbuhan.

H. Daftar Pustaka

- Ball, G.F.M. (2004). *Vitamins: Their Role in the Human Body*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. Diakses dari <https://pharmadel.info/wp-content/uploads/2022/08/Vitamins-Their-Role-in-the-Human-Body.pdf>
- Gupta, U.C., Gupta, S.C. (2014). Sources and Deficiency Diseases of Mineral Nutrients in Human Health and Nutrition: A Review. *Pedosphere*, 24(1):13-38.
- Kusuma, M.A., Putri, N.A. (2020). Review: Asam Lemak Virgin Coconut Oil (VCO) dan Manfaatnya untuk Kesehatan. *Jurnal AGRINIK*A, 4(1): 93-107.
- Mann, J., Truswell, A.S. (2002). *Essentials of Human Nutrition, SECOND EDITION*. New York: Oxford University Press. Diakses dari <https://ds.amu.edu.et/xmlui/bitstream/handle/123456789/17781/Essentials%20of%20Human%20Nutrition%20C%202nd%20Ed..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maqbool, M.A., Aslam, M., Akbar, W., Iqbal, Z. (2017). Biological importance of vitamins for human health: A review. *J. Agric. Basic Sci.*, 02(03):50-58.
- Santoso, A. (2011). Serat Pangan (Dietary Fiber) Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan. *Magistra*, 75: 35-40.

Wu, G. (2016). Dietary protein intake and human health. *Food Funct*, 7:1251-1265.

BAB 3 | MANFAAT ZAT GIZI BAGI WANITA SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN

dr. Nina Indriyani Nasruddin, M.Kes., M.Gizi.

A. Pendahuluan

Daur hidup atau siklus kehidupan dalam kehidupan manusia, memiliki hubungan yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan. Daur atau siklus kehidupan manusia terdiri dari beberapa tahapan, termasuk masa kehamilan, masa menyusui, masa bayi, masa balita, masa usia sekolah, masa remaja, masa usia dewasa, dan masa usia lanjut (Arisman, 2010).

Nutrisi memegang peranan krusial dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan wanita dalam setiap tahap hidup mereka (gambar 3.1). Wanita memiliki kebutuhan gizi yang unik, yang berbeda dari pria, terutama pada beberapa tahap penting seperti pada masa kehamilan, menyusui, hingga memasuki masa menopause. Inilah mengapa nutrisi menjadi faktor utama dalam memastikan kualitas hidup mereka (Brown, 2011).

Mengonsumsi diet seimbang yang memenuhi kebutuhan gizi sangat penting dalam menjaga kesehatan fisik dan kesejahteraan mental wanita. Nutrisi yang baik membantu wanita untuk mempertahankan berat badan yang ideal, meningkatkan penggunaan energi, dan mengurangi berbagai risiko terkena penyakit kronis seperti penyakit jantung, stroke, dan diabetes (Feskens *et al.*, 2022).

melewati masa transisi ini dengan kualitas hidup yang lebih baik.

E. Daftar Pustaka

- Agharde, P.V., 2019. Dietary Habits among Adolescent Girls and Its Effect on Health.
- Arisman, 2010. Gizi dalam daur hidup kehidupan, 2nd ed. EGC, Jakarta.
- Billeaud, C., Brines, J., Belcadi, W., Castel, B., Rigourd, V., 2022. Nutrition of Pregnant and Lactating Women in the First 1000 Days of Infant. *Healthcare* 10. <https://doi.org/10.3390>
- Brown, J.E., 2011. Nutrition through the life cycle, 4th ed. Wadsworth, USA.
- Feskens, E.J.M., Bailey, R., Bhutta, Z., Biesalski, H.-K., Eicher-Miller, H., Krämer, K., Pan, W.-H., Griffiths, J.C., 2022. Women's health: optimal nutrition throughout the lifecycle. *Eur J Nutr* 61, 1–23. <https://doi.org/10.1007/s00394-022-02915-x>
- Flores-Quijano, M.E., Heller-Rouassant, S., 2016. [Pregnancy and breastfeeding]. *Gaceta medica de Mexico* 152 Suppl 1, 6–12.
- Hanson, M.A., *et al.*, 2015. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition: “Think Nutrition First.” *Int J Gynaecol Obstet* 131 Suppl 4, S213–253. [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(15\)30034-5](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(15)30034-5)
- Hargreaves, D.S., *et al.*, 2021. Strategies and interventions for healthy adolescent growth, nutrition, and development. *The Lancet* 399, 198–210.
- IDAI, 2013. IDAI | Nutrisi Pada Remaja [WWW Document]. URL <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/nutrisi-pada-remaja> (accessed 10.29.23).

- Mahan, L.K., Raymond, J.L., 2017. Krause's Food & The Nutrition Care Process, 14th ed. Elsevier, St.Louis, Missouri.
- Ningtyias, F.W., Sulistiyani, Yusi, L., Rohmawati, N., 2020. GIZI DALAM DAUR KEHIDUPAN. UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember, Jember.
- Norris, S.A., *et all.*, 2022. Nutrition in adolescent growth and development. The Lancet 399, 172-184. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01590-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01590-7)
- PMK No.28, 2019. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia.
- Pritasari, Damayanti, D., Lestari, N.T., 2017. Bahan Ajar Gizi: Gizi dalam daur kehidupan, 1st ed. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Ross, A.C., Caballero, B., Cousins, R.J., Tucker, K.L., Ziegler, T.R., 2014. Modern Nutrition in Health and Disease, 7th ed. Lippincott William & Wilkins, Philadelphia.

BAB 4

HUBUNGAN GIZI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI

Ns. Rischa Hamdanesti, S.Kep, M.Kep.

A. Pendahuluan

Gizi atau makanan tidak hanya diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan fisik dan mental serta kesehatan, tetapi juga diperlukan untuk fertilitas atau kesuburan seseorang agar mendapatkan keturunan yang sehat. Asupan nutrisi yang adekuat sangat berperan dalam meningkatkan fungsi reproduksi sehingga dapat menunjang fertilitas. Berikut ini adalah hal-hal yang harus dilakukan oleh pasangan suami istri untuk meningkatkan kesuburan dengan cara:

1. Menghindari diet makanan pengendali berat badan.
2. Memilih makanan sehat dan seimbang.
3. Memilih makanan segar.
4. Mengolah makanan yang baik.
5. Makanan bervariasi.
6. Menghindari makanan yang mengandung zat pengawet.

Faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas, antara lain keturunan, faktor usia, penyakit/kelainan, dan gizi. Kekurangan nutrisi berdampak pada penurunan fungsi reproduksi, sehingga terjadi gangguan fungsi hipotalamus yang mengakibatkan perubahan hormonal tertentu, termasuk hormone-hormon yang mempengaruhi siklus ovulasi (gonadotropin).

Menjaga kesehatan otak dengan makanan sehat yang memasuki usia 50 tahun, wanita yang menghadapi menopause dengan keluhan yang tidak sedikit. Selain masalah menopause, terjadi juga perubahan pada fungsi organ lain, termasuk pada otak contohnya adalah pikun. Cara mencegahnya antara lain : gizi yang baik, menghindari rokok, alcohol dan stress, kemudian berolahraga secara teratur.

Kesehatan otak sangat dipengaruhi suplai darah ke otak penyebabnya adalah rendahnya kadar vitamin B6, folat, B9 dan B12 dalam tubuh. Dengan mengkonsumsi makanan dalam jumlah cukup dan makanan yang bervariasi diharapkan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Nutrien dalam bentuk suplemen dapat diperlukan apabila sumber dari bahan makanan alami tidak dapat terpenuhi. Zat gizi yang dapat membantu mengurangi keluhan menopause :

1. Asam lemak omega 3, asam folat dan vitamin D untuk mengikis keluhan depresi. Sumber : ikan berlemak, whole grain, sayuran berdaun hijau, jus jeruk dan produk susu.
2. Zat besi untuk mengurangi keluhan menstruasi berat. Sumber : daging merah, kacang-kacangan dan sayur-sayuran yang mengandung zat besi contohnya : bayam.
3. Kalsium untuk mengurangi hot flashes. Sumber : susu rendah lemak dan produk olahannya, sayuran berdaun hijau, ikan kaleng dan ikan teri.
4. Vitamin D dan kalsium, untuk mengurangi keluhan osteoporosis. Sumber : ikan berlemak, tuna, salmon, susu rendah lemak dan hasil olahannya, sayuran berdaun hijau dan ikan kaleng.

E. Daftar Pustaka

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. (2007). Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Lailiyana, dkk. (2010). Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC.

- Maryam, Siti. (2016). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Salemba Medika.
- Paath, E.F., dkk. (2014). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC.
- Sibagariang, E.E. (2010). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media.
- Waryono. (2010). Gizi Reproduksi. Jakarta: Pustaka Rihama.

BAB 5

MASALAH GIZI PADA IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Yosin Ngii, S.KM., M.Kes

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting, untuk itu perlu mendapat perhatian serius dari semua pihak termasuk pemerintah, karena banyak kasus yang terjadi, berakhir dengan keadaan Kejadian Luar Biasa (KLB). Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat penanganan segera saat ini adalah stunting, wasting dan overweight (Rosha *et al.*, 2016). Untuk mengatasi masalah tersebut pemerintah melakukan berbagai upaya diantaranya mencanangkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dengan pemberian intervensi gizi yang spesifik dan sensitif dengan melibatkan semua sektor baik kesehatan maupun non Kesehatan (Rosha *et al.*, 2016)

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat stunting terbagi menjadi dua bagian: untuk jangka pendek: terjadinya gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dan untuk jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh, risiko tinggi terhadap kejadian penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke serta kualitas kerja yang kurang (Wayan Dian Ekayanthi *et al.*, 2019).

5. Status ekonomi

Tingkat ekonomi ibu hamil sangat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk pemilihan menu makanan setiap harinya. Ibu dengan tingkat ekonomi tinggi akan mudah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi dirinya dan bayinya. Status ekonomi keluarga juga akan menentukan kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsi. Dengan status ekonomi yang baik maka ibu akan mampu untuk memperoleh layanan informasi dan pelayanan kesehatan yang baik pula.

6. Faktor kebiasaan

Wanita hamil yang masih mempunyai anak balita biasanya lebih memperhatikan kebutuhan nutrisi untuk anak dan suami dibanding dirinya. Padahal kebutuhan gizi untuk ibu yang sedang hamil dua kali lipat dibanding tidak hamil, karena selain untuk ibu nutrisi juga diperlukan untuk proses tumbuh kembang janin yang dikandungnya.

7. Sosial budaya dan adat istiadat

Budaya pada suatu daerah yang dapat merugikan kesehatan pada ibu hamil, harus dapat disikapi dengan bijaksana oleh petugas kesehatan karena hal tersebut merupakan "kearifan lokal" yang dimiliki. Salah satu contoh bahwa pada daerah tertentu seorang ibu hamil tidak diperbolehkan makan ikan banyak, karena dapat menyebabkan cacingan. Menghadapi hal seperti ini petugas kesehatan tetap dapat melakukan penyuluhan dengan menggunakan bahan lain yang ada di masyarakat untuk memenuhi kebutuhan protein pengganti ikan.

G. Daftar Pustaka

- Andina Vita Sutanto SKM., MPH dan Yuni Fitriana S.ST., M.H.Kes. (2021) *Asuhan Pada Kehamilan*, Yogyakarta : Pustaka Baru
- Damai Yanti. (2017) *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*, Bandung; PT Refika Aditama

- Dewi Maritalia, SST., M.Kes. (2012) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta ; Pustaka Pelajar
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Incesmi Sukarni K dan Margareth ZH (2013) *Kehamilan, Persalinan dan Nifas: Dilengkapi dengan Patologi*, Yogyakarta; Nuha Medika
- Moudy Lombogia (2017) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Konsep, Teori dan Modul Praktikum*, Yogyakarta; Indonesia Pustaka
- Marni, S.ST (2011) *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*, Yogyakarta; Pustaka Pelajar
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127-138
- Th Endang P dan Elisabeth Siwi W (2023) *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, Yogyakarta; Pustaka Baru Press
- Triatmaja, N. T., Rizky, O., & Hidayat, A. (2019). Determinan Masalah Gizi Kurang (Status Kurang Energi Kronis) Pada Ibu Menyusui Berdasarkan Aspek Individu Dan Rumah Tangga Di Kota Kediri. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 5(2), 69-76.
- Yongky, Mohamad Judha, Rodiyah dan Sudarti (2012) *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*, Yogyakarta; Nuha Medica

BAB 6

MASALAH GIZI PADA BAYI, BALITA, REMAJA, DAN LANSIA

Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb.

A. Pendahuluan

Keadaan gizi setiap individu pada setiap tahap daur kehidupan dipengaruhi berbagai faktor baik secara langsung maupun tidak langsung, pengaruh secara langsung antara lain asupan gizi, serta ketidakmampuan tubuh memanfaatkan zat gizi karena adanya gangguan penyerapan akibat penyakit. Pengaruh tidak langsung yaitu ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola pengasuhan ibu dan anak, kurangnya pemantauan tumbuh kembang karena rendahnya akses pelayanan kesehatan, serta sanitasi belum memadai. Selain itu penyebab utama dari masalah gizi adalah kemiskinan, pendidikan yang rendah menyebabkan keluarga tidak mampu menyediakan makanan yang cukup dan biaya untuk pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan di masyarakat, serta kesempatan kerja. Akar dari masalah yang mendasari berbagai masalah gizi tersebut yaitu terjadinya krisis ekonomi, politik, dan sosial termasuk kejadian bencana.

Kasus balita yang mengalami gizi buruk, setelah diteliti ternyata konsumsi makanannya kurang dari kebutuhan yang dianjurkan. Selain kurangnya konsumsi makanan, naa balita tersebut juga menderita TBC. Maka untuk mengatasi gizi buruk tersebut, tidak hanya dilakukan dengan memenuhi konsumsi makanannya, namun perlu juga menyembuhkan penyakit TBC

Kalsium berperan dalam pemeliharaan jaringan tulang selama masa dewasa, khususnya lansia. Tanpa keberadaan vitamin D dalam jumlah memadai, ketersediaan hayati dan metabolisme kalsium menjadi terganggu yang akan mempercepat kehilangan massa tulang. Pencegahan terjadinya osteoporosis pada lansia yaitu dengan meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung kalsium tinggi seperti teri, udang rebon, kacang-kacangan, tempe, atau minum susu (Fatmah and Astikawati, 2010).

F. Daftar Pustaka

- Fatmah and Astikawati, R. (2010) *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Maryam, S. (2016) *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pakar Gizi Indonesia (2017) *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi, Penilaian Status Gizi*. Edited by Hardiansyah and I Dewa Nyoman Supariasa. Jakarta: EGC.
- Pramashanti, B.A. (2019) *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wiliyanarti, P.F. (2018) *Buku Ajar Gizi dan Diet*. Surabaya: UMSurabaya Publishing.

BAB 7

PENYUSUNAN MENU SEIMBANG BAGI WANITA SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN

Jihan Fadhillah Arsyad, S.KM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Wanita membutuhkan perhatian khusus terhadap asupan nutrisi mereka, karena secara fisiologis Wanita mengalami berbagai perubahan sepanjang daur kehidupan mereka. Oleh karena itu, kami ingin menyajikan panduan ini untuk membantu wanita dalam memilih makanan sehat yang selaras dengan pola gaya hidup unik mereka.

Nutrisi penting untuk menjaga kesehatan wanita sepanjang hidupnya, namun nutrisi jauh lebih penting selama masa menstruasi, pubertas, dan menopause. Kebutuhan berbagai zat gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, dan vitamin berhubungan secara kuantitatif dengan angka harapan hidup; Namun, hal ini terutama terkait dengan kecepatan dan intensitas proses fisiologis yang terjadi di dalam tubuh. Kehamilan dan menyusui membutuhkan energi yang lebih banyak.

B. Menu Seimbang bagi Wanita

Setiap wanita adalah individu unik dengan kebutuhan nutrisi unik. Oleh karena itu, penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau ahli gizi untuk mendapatkan rencana perawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap pasien.

Kebutuhan zat gizi lain adalah

$$\text{KH} = \frac{65\% \times 2099,79}{4} = 341,26 \text{ Gram}$$

$$\text{Protein} = \frac{15\% \times 2099,79}{4} = 78,74 \text{ Gram}$$

$$\text{Lemak} = \frac{10 - 25\% \times 2099,79}{9} = 46,66 \text{ Gram}$$

AKG Perempuan usia 19-29 thn energi= 2250

Jadi, 2250- 2099,79= 150,21

I. Daftar Pustaka

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia (2020) 'Laporan Kinerja 2019', Lembaga Administrasi Negara, pp. 1689-1699.

Fatmawati, T.Y., Efni, N. and Chandra, F. (2022) 'Status Gizi dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), p. 243. doi:10.36565/jab.v11i2.530.

Puswati, D. (2012) 'Pemberian Asi Eksklusif Dan Penurunan Berat Badan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru', *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama dan Jender*, 11(2), p. 1. doi:10.24014/marwah.v11i2.508.

Santoso, S.O., Janeta, A. and Kristanti, M. (2018) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Makanan pada Remaja di Surabaya', *Jurnal Hospitality dan Manajemen Jasa*, 6(1), pp. 19-32. Available at: <http://publication.petra.ac.id/index.php/manajemen-perhotelan/article/view/6399/5818>.

BAB

8

STATUS GIZI

Mia Rita Sari, S.Si.T., M.Kes.

A. Pengertian

Menurut (Supariasa dkk., 2016) Status gizi adalah keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu. Status gizi diartikan juga sebagai suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur (Kanah, 2020)

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat keadaan gizi normal tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Tingkat gizi seseorang dalam suatu masa bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi pada masa lampau, bahkan jauh sebelum masa itu.

Status gizi baik atau optimal jika tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sedangkan status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial.

sangat tergantung dari keadaan lingkungan seperti iklim, tanah, irigasi dll. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

E. Daftar Pustaka

- Ilmirh, A. P. (2015). Faktor Resiko Terhadap Status Gizi Dengan Kebiasaan Makan. *Jurnal Gizi*.
- Jumiatur, J. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita Umur 1-5 Tahun di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 6, 218-224. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol6.iss2.58>
- Kanah, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203-211. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>
- Kemendes RI. (2020). Permenkes 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
- Majestika, Septikasari. (2018). Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. UNY Press.
- Supariasa. (2014). Penilaian status gizi. EGC.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. EGC.
- Susilowati. (2008). Pengukuran status gizi dengan antropometri gizi. CV.Trans Info Media.

BAB 9 | KEBUTUHAN NUTRISI PADA KEHAMILAN

Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep.

A. Nutrisi Ibu Hamil

Selama kehamilan, wanita perlu menambah nutrisi dalam jumlah besar. Ingatlah bahwa selain memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh, ibu hamil juga harus memberikan nutrisi yang cukup untuk janinnya. Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan Angka Kecukupan Gizi) AKG yang lebih tinggi dibandingkan ibu tidak hamil. Malnutrisi pada masa kehamilan dapat menyebabkan anemia gizi, berat badan lahir rendah, bahkan dapat menyebabkan cacat lahir (Waryana, 2016).

Ibu hamil harus mendapatkan gizi yang cukup baik dari segi jumlah dan bahan menu serta mempunyai akses terhadap pendidikan kesehatan tentang gizi. Malnutrisi pada masa kehamilan akan menyebabkan berkurangnya volume darah, berkurangnya aliran darah ke rahim dan plasenta, berkurangnya kemampuan transportasi nutrisi melintasi plasenta, dan terganggunya perkembangan janin.

Salah satu hal yang harus dipersiapkan ibu hamil adalah dengan menjaga nutrisi yang baik bagi ibu hamil dan janin dalam kandungan. Janin berkembang pesat, hal ini dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi ibu. Oleh karena itu, sebaiknya ibu hamil mengonsumsi makanan yang bervariasi dalam porsi yang lebih besar dan lebih sering untuk memastikan gizinya tercukupi (M. Ibrahim, et.al., 2017).

mempengaruhi gizi yang akan dibeli atau diperoleh seorang ibu hamil (Samiatulmilah, 2018).

F. Daftar Pustaka

- Ernawati, Aeda. (2018). Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang* Vol. XIV, No.1.
- Fitriah, A.H., Supariasa, I.D., Riyadi, B.D., & Bakri, B. (2018). *Buku Praktik Gizi Ibu Hamil*. Malang: Media Nusa Creative
- Ibrahim M, Proverawati A. (2017). *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Istiany, Ari Dan Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelaskannya Tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI
- Nurkhayati, E., & Sulingkar, E. (2021). Pentingnya Nutrisi Ibu Hamil di Masa Pandemic Covid 19. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Faletehan
- Safrianti, Nila Tuti. (2017). *Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil yang Memiliki Risiko Persalinan Secara Sectio Caesarea di Puskesmas Stabat Kabupaten Langkat*. [Http://Repositori.Usu.Ac.Id/Handle/123456789/1608](http://Repositori.Usu.Ac.Id/Handle/123456789/1608)
- Samiatulmilah, Ana. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi di Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis*. *Jurnal Buletin Media Informasi Kesehatan*, Volume 14 Nomor 2 Tahun 2018
- Suhaeti. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Ibu hamil*. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, 686-699
- Tahir, S. (2021). *Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pattallassang*

Kabupaten Gowa. Jurnal Antara Kebidanan Vol 4 No 2
(61-67)

Waryana. (2016). Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama

Wigawati, R. (2016). Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil.
[https://Rsd.SidoarjoKab.Go.Id/Pages/Artikel/Gizi-
Seimbang-Untuk-Ibu-Hamil](https://Rsd.SidoarjoKab.Go.Id/Pages/Artikel/Gizi-Seimbang-Untuk-Ibu-Hamil)

BAB 10 | KEBUTUHAN NUTRISI PADA PERSALINAN

Ns. Apriyanti, S.Kep., M.Kes.

A. Pengantar

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang membutuhkan energi dan stamina. Persalinan bisa disamakan dengan *moderate continuous exercise* yang bisa menyebabkan kelelahan dan stres fisiologis sehingga mengakibatkan gangguan homeostasis glukosa dan perubahan kebutuhan energi. Pemberian hidrasi, nutrisi, dan kenyamanan serta pengaturan emosi dapat mengurangi tingkat stres saat persalinan. (World Health Organization, 2020)

Asupan nutrisi diutamakan untuk pemenuhan energi yang dibutuhkan untuk kontraksi uterus. Ibu bersalin masih mau mengkonsumsi makanan pada kala I fase laten, memasuki kala I fase aktif ibu bersalin enggan untuk mengkonsumsi makanan dikarenakan rasa nyeri yang semakin sering. Proses persalinan terutama pada kala I fase aktif dan kala II memerlukan banyak energi sehingga kebutuhan nutrisi perlu mendapat perhatian yang khusus dari pengelola persalinan sehingga meminimalkan terjadinya kelelahan. (Maharaj, 2009).

Pada fase aktif persalinan terjadi penghambatan pengosongan lambung sehingga jika diberikan makanan padat maka penyerapan zat-zat nutrisi berlangsung lebih lama. Kebutuhan nutrisi dipenuhi dengan memberikan makanan yang mudah dicerna dan diserap menjadi energi dan tidak

Multivitamin cukup untuk memenuhi kebutuhan mikronutrien secara lengkap. Dosisnya pun minim. Dengan konsumsi multivitamin, ibu hamil tidak akan kekurangan maupun kelebihan mikronutrien yang akan membahayakan terhadap ibu dan calon buah hati.

D. Daftar Pustaka

<http://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/issue/archive>
<https://merries.co.id/community-parenting/kesehatan/sumber-sumber-gizi-yang-penting-untuk-persalinan>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Pemantauan Status Gizi tahun 2015 dan 2016.

Jakarta: Kemenkes RI. Prawirohardjo Sarwono. (2010) Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahmaniar, A., TaslimM., BaharB. 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat.

Santi Aprilian Lestaluhu. (2021) Jurnal Kebidanan (JBd)

<https://www.sarihusada.co.id/Nutrisi-Untuk-Bangsa/Kesehatan/Umum/Gizi-Yang-Perlu-Ibu-Tahu-Selama-Persalinan>

BAB 11 | KEBUTUHAN NUTRISI PADA IBU MENYUSUI

Darmayanti Waluyo, S.KM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Setelah masa kehamilan dan melahirkan, ibu akan memiliki tanggung jawab kedepannya untuk mendampingi bayinya agar bisa mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Dalam memberikan kasih sayang dan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan maka cara terbaik yang dilakukan ibu adalah memberikan ASI (Fikawati, Syafiq and Karima, 2015).

Agar ibu dapat menyusui dengan baik, secara alamiah tubuh ibu akan mempersiapkan diri pada masa kehamilan. Persiapan menyusui dimulai dengan membesarnya payudara, dilanjutkan penyimpanan cadangan energi berupa adanya tambahan jaringan lemak, volume darah dan lain sebagainya, sehingga ibu hamil biasanya akan mengalami kegemukan, penambahan berat badan ibu hamil, selain karena adanya janin yang mengalami penambahan besar, serta terbentuknya cadangan energi bagi proses menyusui (Susilowati and Kuspriyanto, 2016).

Menyusui merupakan proses pemberian susu pada bayi dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Gizi ibu yang menyusui berkaitan dengan produksi air susu, dimana hal ini dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu yang menyusui perlu mengatur nutrisinya, terutama makanan

mempengaruhi kualitas dan kuantitas dari produksi ASI (Mayangsari *et al.*, 2022).

G. Daftar Pustaka

- Arisman. 2014. Buku Ajar Ilmu Gizi Gizi dalam Daur Kehidupan. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Fikawati, S., Syafiq, A. and Karima, K. 2015). Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Mayangsari, R. *et al.* 2022. Gizi Seimbang. 1st edn. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Pritasari, Damayanti, D. and Lestari, N. T. 2017. Bahan Ajar Gizi Gizi dalam Daur Kehidupan. PPSDMK Kementerian Kesehatan.
- Susilowati and Kuspriyanto. 2016. Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT. Refika Aditama.

BAB 12

KEBUTUHAN NUTRISI PADA BAYI DAN BALITA

Nurul Indah Sari, S.ST., M.Biomed.

A. Pendahuluan

Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini dapat dilihat dari masalah kesehatan gizi. Gizi dan kesehatan bayi dan balita merupakan salah satu hak asasi anak. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat terjadi jika gizi di masa bayi dan balita tidak terpenuhi serta tidak diatasi sedini mungkin (Sari & Harianis, 2020)

Bayi usia 0-11 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat hingga mencapai puncaknya pada usia 24 bulan, sehingga sering disebut dengan periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas tersebut dapat diwujudkan apabila pada masa bayi memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan tumbuh kembang yang optimal. Begitu juga sebaliknya apabila bayi pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan balita, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Mauliddina *et al.*, 2023)

WHO dan UNICEF menyatakan bahwa lebih dari 50% kematian balita disebabkan oleh keadaan kurang gizi dan dua pertiganya terkait dengan perilaku pemberian makanan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Sari & Harianis, 2020)

Mineral	Kelompok Umur	
	Anak 1-3 Tahun	Anak 4-6 tahun
Fluor	0,7 mg	1,0 mg
Kromium	14 mcg	16 mcg
Kalium	2600 mg	2700 mg
Natrium	800 mg	900 mg
Klor	1200 mg	130 mg
Tembaga	340 mcg	440 mcg

Sumber :(Supardi, 2023)

c. Kebutuhan Cairan

Satu-satunya zat gizi yang terpenting untuk hidrasi dan kesehatan serta menjaga homeostasis cairan didalam tubuh adalah Air. Sama halnya dengan bayi, begitu juga balita kebutuhan cairan ditentukan oleh jumlah air yang hilang dari kulit, paru-paru, feses dan urine, sisanya digunakan dalam proses pertumbuhan. Cairan yang dimaksud sudah termasuk semua cairan yang terkandung dalam makanan, minuman dan air minum. Berat badan hilang 1-4% dikarenakan asupan cairan, hal ini dapat menyebabkan penurunan memori, fungsi visual-spasial, perspektif diskriminasi dan waktu reaksi tubuh (Fatimawati *et al.*, 2021).

Tabel 12.6. Kebutuhan Cairan Balita Berdasarkan Usia

Usia	Rekomendasi Cairan
1-3 tahun	1,3 L/hari
4-5 tahun	1,7 L/hari

D. Daftar Pustaka

- Elsyana, V., Siswati, & Bestari, A. D. (2018). Penyuluhan Nutrisi Bayi dan Balita di Posyandu Melati Kecamatan Yosodadi Metro Timur Kota Metro. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, 1(1), 35-40.
- Fatimawati, I., Arini, D., Hastuti, P., & Ernawati, D. (2021). Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan

Tentang Pemberian MP ASI Pada Bayi dan Balita di Kelurahan Sukolilo Surabaya. 565–574.

Goi, M. (2021). Gizi bayi. 1–17.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2011). Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia: Asuhan Nutrisi Pediatrik (Pediatric Nutrition Care). *Paediatric*, 3(2), 5–6.

Iswardy, D. (2018). Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA). Kementerian Kesehatan RI, 1–40. http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/1Paparasi-Stunting-Dir.Gizi_1222.pdf

Kustin, F. P. S. (2008). Hubungan Pemenuhan Nutrisi dengan Status Gizi Balita Yang Di Rawat Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember. *Encyclopedia of Public Health*, 5(1), 167–167. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-5614-7_580

Mauliddina, A., Pabidang, S., & Kusmiyati, Y. (2023). Kebutuhan Gizi Pada Bayi. *Jurnal Ners*, 7(1), 489–500.

PSG. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. In Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Sari, N. I., & Harianis, S. (2020). Analysis of Factors Affecting the Incidence of Stunting in Toddlers. *Health Journal*, 57–64.

Supardi, N. (2023). Gizi pada Bayi dan Balita (Issue June).

Susi Wahyuning Asih. (2019). Evaluasi Manajemen Nutrisi pada Balita. 5(1), 1–5.

BAB 13

KEBUTUHAN NUTRISI PADA ANAK DAN REMAJA

dr. Rahmani Welan, M.Biomed.

Gizi adalah kata yang sering kita dengar dalam kehidupan kita. Kata “Gizi” adalah serapan Bahasa Arab “ghidza”, yang memiliki arti “makanan”. Zat gizi yang kita kenal, adalah suatu ikatan kimia yang memiliki fungsi - fungsi khusus untuk tubuh, diantaranya menghasilkan energi, membantu pertumbuhan dan menjaga jaringan tubuh, serta berfungsi dalam proses - proses metabolisme di dalam tubuh.

Karbohidrat berperan penting dalam menghasilkan energi yang akan digunakan sehari - hari. Protein dikenal juga sebagai zat pembangun, tugasnya memelihara jaringan tubuh dan membantu dalam proses pertumbuhan. Zat - zat gizi lainnya seperti vitamin, mineral, dan air berfungsi dalam proses oksidasi, melarutkan zat - zat di dalam tubuh, mengatur suhu tubuh, pencernaan, dan lainnya. Sehingga zat ini dikenal sebagai zat pengatur.

A. Kebutuhan Nutrisi Anak

Gizi seimbang pada anak akan memberikan dampak luas dengan pada generasi bangsa yang berprestasi. Kandungan makanan yang bergizi menunjang pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan psikologis anak. Bagi anak, makanan yang bergizi sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang.

9. Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir dan sabun
Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun adalah sebagai bentuk pencegahan infeksi.
10. Melakukan aktivitas fisik dan mempertahankan berat badan
Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan untuk pengeluaran dan pembakaran energi. Aktivitas fisik diperlukan untuk menjaga kesegaran jasmani.

D. Daftar Pustaka

- Dwimega A (2023) Penggunaan Pasta Gigi Bagi Anak. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) Nutrisi pada Remaja. Diakses dari <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/nutrisi-pada-remaja>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2020) Nutrisi pada Bayi dan Batita di Era New Normal Pandemi Covid 19. Diakses dari <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/nutrisi-pada-bayi-dan-batita-di-era-new-normal-pandemi-covid-19>
- Kementerian Kesehatan RI (2019) Buku Panduan untuk Siswa: Aksi Bergizi, Hidup Sehat Sejak Sekarang untuk Remaja Kekinian. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (2019) Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar. Jakarta: SEAMEO RECFON, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (2019) Gizi dan Kesehatan Remaja. Jakarta: SEAMEO RECFON, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI
- Mukhtar M, Julia M and Gamayanti IL (2011) Sarapan dan Jajan Berhubungan dengan Kemampuan Konsentrasi pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*
- Puspamika DMRN and Sutiari NK (2014) Konsumsi Serat pada Anak Sekolah Dasar Kota Denpasar. *Community Health*

- Shita ADP and Sulistiyani (2010) Pengaruh Kalsium Terhadap Tumbuh Kembang Gigi Geligi Anak. *Stomatognathic Journal Kedokteran Gigi*
- Telisa I and Eliza (2020) Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Zat Besi, Kadar Haemoglobin dan Risiko Kurang Energi Kronis pada Remaja Putri. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*
- Wulandari RrCL and Fitriasih Y (2014) Pentingnya Suplemen Tablet Besi Bagi Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri. *Jurnal Sultan Agung*

BAB 14 | KEBUTUHAN NUTRISI PADA DEWASA

Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien.

A. Pendahuluan

Setiap orang akan menjalani perkembangan mulai dari masa anak-anak, remaja, dewasa sampai ke lansia. Masa dewasa secara biologis adalah organisme yang sudah matang secara optimal dan siap untuk bereproduksi. Dewasa adalah seseorang yang bukan lagi anak-anak dan telah menjadi laki-laki atau perempuan sepenuhnya. Saat mengalami perubahan transisi baik secara fisik, intelektual, peran sosial dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif (Putri, 2018).

Usia dewasa diklasifikasikan berdasarkan kebutuhan gizinya yaitu usia 19-29 tahun, usia 30-49 tahun, dan usia 50-64 tahun (Kemenkes RI, 2014) Masa dewasa dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan usia sebagai berikut :

1. Masa Dewasa Awal (*Early Adulthood*)

Masa dewasa awal merupakan masa dimana seseorang menjadi mandiri, menyelesaikan sekolah formal, memasuki dunia kerja dan berkarir, menjalin hubungan komitmen saling ketergantungan, dan penyesuaian diri untuk suatu hidup yang baru. Tahap ini berkisar antara usia 21 sampai dengan 39 tahun.

2. Masa Dewasa Tengah (*Middle Adulthood*)

Masa dewasa tengah merupakan periode tanggung jawab terhadap keluarga, memperluas pekerjaan dan relasi

E. Daftar Pustaka

- Briawan, D., 2020. Analisis Faktor Risiko Konsumsi Karbohidrat Pada Wanita Dewasa.
- Brown, J.E., 2017. Nutrition through the life cycle, Sixth edition. ed. Cengage Learning, Boston, MA.
- Bunga Ihda Norra, Putri Hendrika, T., Auliyaur Rohmah, A., Ila Nabinya, 2021. Identifikasi Pemahaman Umum Ayam (*Gallus gallus*) Dan Ikan Mujair (*Oreochromis Mossambicus*) Pada Mahasiswa Uin Walisongo Semarang. BL 8, 29–36. <https://doi.org/10.31849/bl.v8i1.5763>
- Dewantari, N.M., 2013. Peranan gizi dalam kesehatan reproduksi. Jurnal skala husada 10, 219–224.
- Harna, H., Kusharto, C.M., Roosita, K., 2017. Intervensi Susu Tinggi Protein Terhadap Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Kelompok Usia Dewasa. MKMI 13, 354. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.3157>
- Kementerian Kesehatan RI (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang.pdf, n.d.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.pdf, n.d.
- Kurniati, I., 2020. Anemia defisiensi zat besi (Fe). Jurnal Kedokteran Universitas Lampung 4, 18–33.
- Mahan, L.K., Raymond, J.L., 2016. Krause's food & the nutrition care process-e-book. Elsevier Health Sciences.
- Nata, I.W.S., Tirtayasa, K., 2019. Gambaran Asupan Nutrisi Atlet Cabang Atletik, Kempo, Dan Tarung Derajat Yang Telah

Melakukan Latihan Intensif Dalam Mempersiapkan
Perlombaan Pra-Pon Bali Pada Tahun 2015 8.

Putri, A.F., 2018. Pentingnya Orang Dewasa Awal
Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID
Journal* 3, 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>

Roth, R.A., 2011. *Nutrition & diet therapy*, 10th ed. ed. Delmar
Cengage Learning, Clifton Park, NY.

BAB 15 | KEBUTUHAN GIZI PADA LANSIA

Yusmar Yusuf, S.Pd., M.Kes.

A. Pendahuluan

Usia lanjut sangat dekat dengan penurunan kualitas tubuh termasuk masalah kesehatan, khususnya kesehatan fisik. Penurunan kesehatan fisik berbanding lurus dengan penurunan aktivitas fisik, dimana setiap aktivitas akan menggunakan energi pada tubuh. Hal tersebut juga akan mempengaruhi kualitas hidup. Semakin mandiri dan sering lansia melakukan aktivitas fisik, semakin tinggi kualitas hidup mereka. (Ariyanto *et al.*, 2020). Perubahan yang terjadi akibat penurunan aktivitas fisik, akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari lansia seperti keperluan akan perawatan diri maupun dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari secara mandiri (Wahyuningsih & Priscila, 2016).

Lanjut usia adalah tahapan yang akan dilalui pada fase kehidupan jika sampai pada usia tertentu lansia atau lanjut usia adalah proses pertumbuhan manusia yang sampai pada tahap penuaan. Ditandai dengan menurunnya aktivitas fisik dan imunitas menurun yang berakibat rentan terhadap penyakit. Selain itu, fungsi organ tubuh juga mengalami penurunan fungsinya. Tanda-tanda pada fisik yang terlihat menurun saat usia lanjut seperti: a) pada wajah muncul garis-garis, keriput dan tidak kencang; b) muncul uban atau rambut putih; c) gigi mulai keropos hingga tanggal; d) kemampuan mata berkurang, kabur,

D. Daftar Pustaka

- Akbar, F., & Eatall, K. (2020). Elderly Nutrition in Banua Baru Village. *Jiksh*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>
- Alwin, A., Probosari, E., Candra, A., Puruhita, N., & Christianto, F. (2023). Hubungan Gangguan Persepsi Indra Perasa dengan Kejadian Sarkopenia pada Lanjut Usia di Semarang. Universitas Diponegoro.
- Amran, Y., Kusumawardani, R., & Supriyatiningih, N. (2012). Determinan asupan makanan usia lanjut. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 6(6), 255–260.
- Annita, A., & Handayani, S. W. (2018). Hubungan diet purin dengan kadar asam urat pada penderita gout arthritis. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 9(2), 68–76.
- Arisman, M. B. (2010). Gizi dalam Daur Kehidupan dalam Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ariyanto, A., Cinta, N. P., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151.
- Bintari, F. E. (2022). GAMBARAN ASUPAN SERAT DAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA LANSIA (Studi Literatur). Poltekkes Tanjungkarang.
- Busti, F., Campostrini, N., Martinelli, N., & Girelli, D. (2014). Iron deficiency in the elderly population, revisited in the hepcidin era. *Frontiers in Pharmacology*, 5, 83.
- Feby Diana, P. (2020). Gambaran Pengetahuan, Asupan Gizi Dan Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Khomsan, A. (2010). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Raja Grafindo Persada.

- Lestari, D. D. (2014). Gambaran Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Dengan Indeks Massa Tubuh 18, 5-22, 9 Kg/m². *E Biomedik*, 1(2).
- Nugroho, D. W. I., & Saputro, H. (2015). Fakultas ilmu keperawatan program studi magister ilmu keperawatan depok juli 2012. *Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh*.
- Nurfantri, P., & Dian Yuniar, P. (2016). Identifikasi Status Nutrisi dan Resiko Malnutrisi Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kota Kendari. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 93-99.
- Parlaungan, P. (2019). Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur. Universitas Binawan.
- Purnakarya, I. (2009). Peran Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian Demensia Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 3(2), 89-92.
<https://doi.org/10.24893/jkma.v3i2.66>
- Qurniawat, D. (2018). Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Lansia Di. *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*, 7(3), 1-11.
- Raissa, T. (2012). Asupan serat dan cairan, aktivitas fisik, serta gejala konstipasi pada lanjut usia.
- Ramadyanti, M., Aspihan, M., & Luthfa, I. (2022). Hubungan Diet Protein Dengan Kadar Kerja Puskesmas Cepiring. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 4(2), 321-328.
- Saputra, B. D., Subroto, W., & Subandi, A. (2020). Peningkatan Pengetahuan Status Cairan melalui "Puri"(Periksa Urin Sendiri) pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(2), 182-190.

- Sartika, N., Zulfitri, R., & Novayelinda, R. (2011). Faktor--Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Lansia. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(1), 39-49.
- Senjaya, A. A. (2016). Gigi lansia. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 13(1).
- Sulistiawati, F., & Septiani, B. D. S. (2022). Gambaran Status Gizi dan Asupan Zat Gizi Makro Kelompok Lansia Rumah Senja Di Desa Jenggik Kabupaten Lombok Timur. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 1-5.
- Wahyuningsih, A., & Priscila, E. (2016). Gambaran tingkat kemandirian perawatan diri dalam hal makan dan berpindah pada lansia. *JURNAL STIKES RS Baptis Kediri*, 9(1).
- Widayani, S., & Triatma, B. (2013). Penyuluhan Gizi Dan Kesehatan Serta Pembuatan Jus Sehat Untuk Lansia Agar Tetap Tampil Sehat Dan Ceria. *Jurnal Abdimas*, 17(1), 53-60.
- Wirahana, G. Y., Mangalik, G., & Ranimpi, Y. Y. (2021). Kondisi Psikologis dan Perilaku Makan dalam Menentukan Status Gizi Lansia. *Jurnal Ecopsy*, 8(1), 20. <https://doi.org/10.20527/ecopsy.2021.02.002>
- Yuliani, F., & Mail, E. (2019). Menu Sehat untuk Lansia di Dusun Tambak Rejo Kecamatan Mojoanyar. *Prosiding Seminar Nasional*, 62-67. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/PSN/article/view/338>
- Yuniati, Ria Siti Fatimah Pradigdo, M. Z. R. (2017). Hubungan konsumsi karbohidrat, lemak dan serat dengan kadar glukosa darah pada lanjut usia wanita (studi di rumah pelayanan sosial lanjut usia Pucang Gading Kota Semarang Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 759-767.

TENTANG PENULIS



Bd. Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes. lahir di Bone Putra, 12 Juni 1983 dari pasangan H. Muhammad Aziz dan Hj. Siti Syaidah, menikah dengan Kompol. Bachtiar, SH., MH dan dikaruniai 2 orang putra (Hafizh Alhami dan Zhafran Yasykur). Saat ini adalah dosen tetap di STIKes Husada Gemilang Tembilahan Riau dengan riwayat Pendidikan yang telah ditempuh SDN 042 KM 8 Kempas lulus tahun 1996, MTS Nurul Ulum Kempas Jaya lulus tahun 1999, SPK Garuda Putih Kesdam II Sriwijaya Jambi lulus tahun 2002, D3 Kebidanan Akademi Kebidanan Poltekkes Jambi lulus tahun 2005, D4 Bidan pendidik di Poltekkes Padang lulus tahun 2007, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat “Peminatan Kesehatan Reproduksi” STIKes Hangtuah Pekanbaru lulus tahun 2013 dan menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan di STIKes Guna Bangsa Yogyakarta lulus tahun 2022.



Dr. Fery Lusviana Widiyany, S.Gz., MPH., RD., merupakan dosen dari Universitas Respati Yogyakarta dengan kompetensi di bidang gizi klinik. Beliau lahir di Pati, 15 November 1986. Beliau merupakan alumni Program Studi S1 Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM (2008), Program Studi Profesi Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM (2009), Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UGM (2014), dan Program Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan UGM (2021).



dr. Nina Indriyani Nasruddin, M.Kes., M.Gizi., merupakan seorang profesional di bidang kesehatan dan sekaligus seorang penulis. Ia lahir pada tanggal 20 Desember 1986 di Kota Kendari, ibu kota provinsi Sulawesi Tenggara. Nina adalah anak kedua dari lima bersaudara, yang merupakan putri dari pasangan H. Nasruddin Habib, SE., MM dan Hj. Sinarsi, S.Pd., M.Pd. Menempuh kuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin (FK UNHAS). Setelah berhasil meraih gelar sarjana, Nina memutuskan untuk terus mengembangkan pengetahuannya di bidang kesehatan dengan melanjutkan studi pascasarjana. Ia berhasil meraih gelar Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Halu Oleo (UHO), di mana ia mendalami berbagai aspek kesehatan masyarakat, khususnya analisis kebijakan kesehatan. Selain itu disaat yang tidak jauh berbeda, Nina juga meraih gelar Magister Gizi Klinik di Universitas Indonesia (UI), yang memperdalam pemahamannya tentang gizi klinik dan peranannya dalam kesehatan.



Ns. Rischa Hamdanesti, S.Kep, M.Kep. Seorang dosen tetap Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKes Alifah Padang. Lahir di Padang, 7 Agustus 1986. Tinggal di Perumahan Graha Bungo Pasang Blok D No. 5, Kelurahan Bungo Pasang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang Sumatera Barat. Saat ini bekerja sebagai Dosen S1 Keperawatan sejak tahun 2011 sampai sekarang. Pendidikan terakhir S2 Keperawatan di Universitas Andalas Lulus Tahun 2017. Pendidikan sebelumnya S1 Keperawatan di STIKes Alifah Padang Lulus Tahun 2009 dan Profesi Ners di STIKes Alifah Padang Tahun 2011. Buku yang telah ditulis dan terbit berjudul di antaranya: Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Pemeriksaan KPSP dan Denver II.



Yosin Ngii, SKM., M.Kes, lahir di Kendari, Tanggal 6 September 1971. Riwayat Pendidikan pada SPK Depkes Kendari, Program Pendidikan Bidan, Akademi Keperawatan Banta Bantaeng Makassar, Fakultas Kesmas Unhalu Kendari dan Alumni UIT Makassar Prodi Kesehatan Reproduksi, anak ke dua dari Bpk. Zeth Ngii

dan ibu Hamidah, sebagai istri dari Ir. Sulwan Aboenawas, M.Si dengan dua orang anak Naufal dan Norina, Tahun 1991 diangkat sebagai PNS pada lingkup Dinas Kesehatan Kab.Konawe, Tahun 2012 sebagai Kepala Puskesmas Lambuya, Tahun 2013 menjadi Direktur Akper Pemkab Konawe dan sejak tahun 2021 sebagai Pengelola Pendidikan pada Akademi Kesehatan Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.



Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb lahir di Bandar Lampung, pada 14 Desember 1989. Menyelesaikan pendidikan DIII di Universitas Padjadjaran Bandung, DIV Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung, pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Putri saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes Adila Kota Bandar Lampung.



Jihan Fadhilah Arsyad, SKM., M.Kes lahir di Pangkep, pada 19 Agustus 1985. Ia tercatat sebagai lulusan S1 Kesmas jurusan Gizi & S2 Kesehatan jurusan Gizi Universitas Hasanuddin. Saat ini beliau mengajar sebagai dosen Program studi S1 Gizi dan sekaligus sebagai ketua Prodi S1 Gizi periode Tahun 2023-2028 Universitas Muhammadiyah Palopo. Wanita yang kerap disapa Jihan ini adalah anak dari pasangan Drs.H. Muh. Arsyad

(ayah) dan Marwah Rauf, S.ST., M.Kes (ibu). Ini merupakan karya Book chapter pertama bagi Jihan Fadhillah. Beberapa karya penelitian maupun pengabdian masyarakat lainnya dapat diakses di google scholar.



Mia Rita Sari, S.Si.T., M.Kes lahir di Tembilahan, pada 15 Juli 1984. Penulis merupakan dosen pengajar pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang Tembilahan. Mata kuliah yang penulis ajarkan antara lain, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan, Pengantar Asuhan Kebidanan,

Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Praktik Klinik Kebidanan I, II dan III.

Jenjang akademik penulis ditempuh dari D3 Kebidanan Di Poltekkes Depkes Pekanbaru, D4 Bidan Pendidik di Poltekkes Depkes Padang serta S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Hangtuah Pekanbaru dengan peminatan kesehatan reproduksi.

Selain mengajar, penulis juga terbilang aktif mengikuti kegiatan penelitian dan publikasi ilmiah. Beberapa publikasi ilmiah yang dimiliki dalam 5 tahun terakhir antara lain : Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini di Desa Bente Kecamatan Mandah Kabupaten Indragiri Hilir dalam *Maternal and Neonatal Health Journal* (2022), Hubungan Pendidikan Dan Pemanfaatan Media Massa Dengan Pengetahuan Wus Tentang Sadari Di Desa Kuala Patah Parang dalam *Jurnal Kesehatan Madani Medika* (2022), Keefektifan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Pijat Bayi dalam *Jurnal Kesehatan* (2021), *Effect Of Deep Back Massage On The Level Of Labor Pain When 1 Active Phase In Normal Maternity Mothers In Gajah Mada Tembilahan Health Center* dalam *Proceeding International Conference Syedza Saintika* (2021), Analisis Faktor Pelayanan Antenatal Terpadu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu

dalam *Journal of Midwifery Science* (2020), Hubungan Pola Menstruasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Tembilahan dalam Jurnal Kesehatan Mercusuar.

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam 5 tahun terakhir antara lain: Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Dan Payudara Serta Pemeriksaan IVA Dan Sadari Pada Wanita Usia Subur (2023), Pemeriksaan Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu Melati Jl.Prof.M. Yamin Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada (2021), Penyuluhan Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Kehamilan (ANC) (2021), Pendidikan Kesehatan Serta Mendemonstrasikan Pijat Bayi Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Dan Balita (2020), Bhakti Sosial Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Dan Pencabutan Implan Bekerjasama Dengan Pengurus Cabang Ikatan Bidan Indonesia Kab.Inhil (2020).

Buku yang telah ditulis oleh penulis yaitu *Kebidanan Komplementer* (2023) Penerbit CV. Eureka Media Aksara dan *Dokumentasi Kebidanan* (2023) Penerbit CV. Eureka Media Aksara.



Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep lahir di Kupang, 27 Februari 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2016. Saat ini, Ia bekerja sebagai tenaga pengajar di Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Universitas Udayana serta menjabat sebagai Sekretaris I Ikatan Perawat Maternitas (IPEMI) Provinsi Bali. Ia memiliki ketertarikan pada bidang keperawatan maternitas khususnya kesehatan reproduksi remaja baik itu dari kegiatan pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat serta publikasi ilmiah yang ia laksanakan.



Apriyanti S.Kep.,Ns.,M.Kes lahir di kendari, pada 3 april 1989. ia tercatat sebagai lulusan Institut Universitas Mandala Waluya jurusan S1 Keperawatan pada tahun 2012, Ners Keperawatan pada tahun 2014 dan Magister Kesehatan lulusan pada tahun 2020. Wanita yang kerap disapa April ini adalah anak dari pasangan Alm.H.Syaifuddin, SKM, M.Kes (ayah) dan Hja.Sartini Minaula (ibu). Apriyanti saat ini adalah seorang dosen tetap di Universitas Mandala Waluya Kendari Fakultas Ilmu -ilmu kesehatan Prodi keperawatan dan Mengajar di bidang keilmuan Maternitas.



Darmayanti Waluyo, SKM., M.Kes., lahir di Pomalaa, pada 1 April 1982. Ia tercatat sebagai lulusan STIKES Avicenna (S1) dan Universitas Hasanuddin (S2). Wanita yang kerap disapa Darma ini adalah anak dari pasangan Waluyo (ayah) dan Rosnani (ibu). Saat ini hanya aktif mengajar di salah satu kampus swasta yang ada di Kota Gorontalo. Telah menulis beberapa buku yaitu Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Mahasiswa Kesehatan, Pengantar Gizi Kebidanan, Pengantar Kesehatan Reproduksi Wanita dan Konsep Ilmu Kesehatan Anak.



Nurul Indah Sari, S.ST., M.Biomed., lahir di Kuala Enok, pada Tanggal 4 Januari 1988. Penulis telah menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 001 Tanah Merah, MTsN Kuala Enok dan SMA N 1 Tanah Merah lalu melanjutkan pendidikan tinggi di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Depkes Riau (2008), DIV Bidan Pendidik Fak. Keperawatan Universitas Sumatera Utara (2010), Program Pascasarjana Prodi S2

Ilmu Biomedik Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Fak. Kedokteran Universitas Andalas Padang (2013). Selain dari pendidikan formal, penulis juga mengikuti berbagai pendidikan nonformal yang sesuai dengan bidang keilmuan. Wanita yang kerap disapa Indah ini adalah anak dari pasangan H. Mhd. Samir (ayah) dan Hj. Siti Halijah (ibu). Pengalaman bekerja dimulai tahun 2008 sebagai Pembimbing Laboratorium, 2010 s.d sekarang sebagai Dosen di Prodi Diploma Tiga Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang Tembilahan Inhil-Riau dan saya juga merupakan anggota dari Organisasi Ikatan Bidan Indonesia.



dr. Rahmani Welan, M.Biomed., lahir di Padang, pada 8 Agustus 1988. Ia tercatat sebagai lulusan Profesi Dokter dan Magister Ilmu Biomedik Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas. Wanita yang kerap disapa Welan ini adalah anak dari pasangan Novirman Jamarun (ayah) dan Sulastri Ahmad (ibu). Sehari - hari ia berprofesi sebagai Dosen Departemen Ilmu

Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas.



Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien, lahir di Pangkalan Bun, pada tanggal 9 Desember 1994. Penulis tercatat sebagai lulusan S1 Program Studi Ilmu Gizi di Universitas Muhammadiyah Semarang, kemudian melanjutkan S2 Program Magister Ilmu Gizi di Universitas Diponegoro, dan Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien di Politeknik Kesehatan

Kementerian Kesehatan Semarang.



Yusmar Yusuf, S.Pd., M.Kes., lahir di Parepare, 14 Desember 1990. Tercatat sebagai alumni Universitas Negeri Makassar (S1) pada Program Studi Pendidikan Biologi (International Class Program), Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam pada tahun 2013, dan Universitas Hasanuddin (S2) di tahun 2016 pada Program Studi Ilmu Biomedik, Konsentrasi Fisiologi, Fakultas Kedokteran.

Wanita yang akrab disapa Ayhu ini adalah anak sulung dari 4 bersaudara, dari pasangan Drs. Muhammad Yusuf Ginda (Ayah) dan Sumarni (Ibu). Pada tahun 2018, Yusmar Yusuf resmi diterima sebagai dosen dengan status PNS di Universitas Khairun, Kota Ternate Maluku Utara, pada Program Studi Pendidikan Biologi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, dan masih berstatus aktif hingga sekarang.