

## **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul**

Rochman Arifin<sup>1</sup>, Sri Sumaryani, S.kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat<sup>2</sup>  
Mahasiswa Ilmu Keperawatan<sup>1</sup>, Dosen Pembimbing<sup>2</sup>  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### **INTISARI**

**Latar Belakang:** Wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat juga. Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori resiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Pemenuhan gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, perlu adanya dukungan dari suami, keluarga, masyarakat, dan tingkat pengetahuan ibu hamil itu sendiri.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini termasuk dalam jenis korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melaksanakan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Pleret Bantul. Sampel penelitian sebanyak 36 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan pengukuran lingkaran lengan atas (LLA). Analisis data menggunakan univariat dan bivariat.

**Hasil Penelitian:** Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi saat kehamilan di Puskesmas Pleret Bantul termasuk dalam kategori baik (80,6%). Status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul termasuk dalam kategori gizi baik (86,1%). Hasil uji korelasi didapatkan hasil  $p= 0,001$  dengan koefisien sebesar 0,614.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi kehamilan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul.

**Kata kunci:** pengetahuan, kebutuhan gizi, status gizi

## **Knowledge Level Relationship Mother Of Pregnant Women With Nutritional Needs Nutritional Status Of Pregnant Women In Health Pleret Bantul**

Rochman Arifin<sup>1</sup>, Sri Sumaryani, S.kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat<sup>2</sup>  
Students of Nursing<sup>1</sup>, Supervisor<sup>2</sup>  
Muhammadiyah Yogyakarta University

### **ABSTRACT**

**Background:** Women with good nutritional status will give birth to a healthy baby as well. Pregnant women with poor nutrition status has a high risk category of miscarriage, death of the baby, the newborn mortality, defects and low birth weight. Nutrition of pregnant women is influenced by many factors, namely, the need for support from her husband, family, community, and the level of knowledge of pregnant women themselves.

**Methods:** This study was a correlation type with cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who carry Antenatal Care (ANC) at health centers Pleret Bantul. The research sample as many as 36 people. Data collection techniques used in this study was a questionnaire and measurement of upper arm circumference (MUAC). Analysis of data using univariate and bivariate.

**Result:** The level of knowledge of mothers about nutrition during pregnancy in Puskesmas Pleret Bantul included in either category (80.6%). The nutritional status of pregnant women at health centers Pleret Bantul included in the category of good nutrition (86.1%). Correlation test results showed  $p = 0.001$  with a coefficient of 0.614.

**Conclusion:** There is a relationship between maternal knowledge about the nutritional needs of pregnancy and nutritional status of pregnant women at health centers Pleret Bantul.

**Key wordi:** knowledge, nutritional requirements, nutritional status

## **PENDAHULUAN**

Menurut penelitian yang dilakukan Petter di Boston tahun 2005 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang dapat melahirkan bayi lahir mati, meninggal setelah beberapa hari lahir, dan bayi lahir dengan kecacatan (Hariyani, 2012). World Health Organization (WHO) menganjurkan jumlah tambahan sebesar 150 Kkal sehari pada trimester I, dan 350 Kkal sehari pada trimester II dan III (Waryana, 2010).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibandingkan pada tahun 2007 yang besarnya 228 kematian yang masih merupakan yang tertinggi di Asia (SDKI, 2012). Berbagai penyebab langsung kematian

ibu di Indonesia juga seperti di negara lain adalah perdarahan 60%, eklampsia 20%, sedangkan 20% disebabkan oleh penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain, status gizikurang (Saifuddin, 2006).

Selama masa kehamilan, ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka ia akan beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat juga. Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori resiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Selain itu umumnya pada ibu dengan status gizi kurang tersebut dapat terjadi dua komplikasi yang cukup berat selama masa

kehamilan yaitu anemia dan preeklampsia atau eklamsia (Yeyeh, 2009).

Pemenuhan gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, perlu adanya dukungan dari suami, keluarga, masyarakat, dan tingkat pengetahuan ibu hamil itu sendiri dimana tingkat pendidikan sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang, maka tingkat pengetahuannya pun akan semakin tinggi (BKKBN, 2010). Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah disebabkan oleh rendahnya pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan, budaya serta sosial ekonomi yang akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam

memperoleh pengetahuan (BKKBN, 2010).

Menurut Rachman (2007) bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tinggi dan rendahnya pendidikan seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik jika dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Mengingat besarnya pengaruh gizi terhadap kehamilan dan semua ini tidak berjalan sendiri bila keluarga, suami, masyarakat, dan ibu hamil itu sendiri memiliki pengetahuan yang kurang tentang kebutuhan gizi kehamilan, dan dimana masih tingginya ibu hamil yang memiliki status gizi kurang di Indonesia.

Dimana data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (DINKES) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2014 angka anemia ibu hamil di

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 17,60% dari data hamil yang berkunjung ke Puskesmas dengan kadar Hb kurang dari 11 gram %. Menurut sebaran jumlah ibu hamil pada kabupaten atau kota jumlah ibu hamil dengan anemia tertinggi yaitu Kabupaten Bantul sebesar 1,828 ibu hamil dengan anemia, Sleman sebesar 1,316 ibu hamil dengan anemia, Kota Yogyakarta sebesar 1,324 ibu hamil dengan anemia, Gunungkidul sebesar 1,045 ibu hamil dengan anemia, dan selanjutnya Kulonprogo sebesar 863 ibu hamil dengan anemia. Jika dibandingkan dengan batas universal masalah kesehatan masyarakat angka di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sudah di ambang batas (< 20%) tetapi jika dilihat sebaran angka prevalensi anemia di Kabupaten / Kota, beberapa Kabupaten / Kota

masih di atas nilai ambang batas. Angka anemia ibu hamil Kecamatan Pleret masih > 50%, Kecamatan Sedayu dan Dlingo dengan angka anemia ibu hamil 40%-49%. Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin kurang dari 11gram%, yang disebabkan oleh kekurangan protein, kekurangan protein di sini disebabkan oleh kurangnya konsumsi protein dalam makanan sehari-hari (Proverawati dan Asfuah, 2009). Setelah dilakukan wawancara pada ibu hamil yang melakukan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Pleret Bantul 8 dari 10 ibu hamil belum mengetahui kebutuhan gizi pada ibu hamil.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan desain “*korelasional*”, dan menggunakan pendekatan

*cross-sectional* yaitu data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau akibat dikumpulkan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melaksanakan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Pleret Bantul. Dari data yang diperoleh sebanyak 145 ibu hamil yang melaksanakan Antenatal Care (ANC) pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 di Puskesmas Pleret Bantul.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Teknik penentuan sampel dengan menggunakan *carapurposive sampling*.

Pengambilan sampel secara purposive berdasarkan suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Variabel yang digunakan adalah variabel bebas dan variabel terikat, yaitu hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dan status gizi ibu hamil.

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner yang mengukur pengetahuan dengan jumlah seluruh pertanyaan adalah 34 butir yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara meminta responden untuk mengisi kuesioner yang telah dipersiapkan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Riwayat Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016**

No	Riwayat Kehamilan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	<b>Hamil ke</b>		
	1	11	30,6
	2	<b>16</b>	<b>44,4</b>
	3	6	16,7
	4	2	5,6
	5	1	2,8
	Jumlah	36	100,0
2.	<b>Umur kehamilan</b>		
	<20 minggu	9	25,0
	21-30 minggu	12	33,3
	31-40 minggu	<b>14</b>	<b>28,9</b>
	>40 minggu	1	2,8
	Jumlah	36	100,0
3.	<b>Berat Badan</b>		
	40 – 50 kg	5	13,9
	51 – 60 kg	13	36,1
	61 – 70 kg	<b>15</b>	<b>41,7</b>
	71 – 80 kg	2	5,6
	>80 kg	1	2,8
	Jumlah	36	100,0
4.	<b>Tinggi Badan</b>		
	140 – 150 cm	10	27,8
	151 – 160 cm	<b>22</b>	<b>61,1</b>
	161 – 170 cm	4	11,1
	Jumlah	36	100,0

Berdasarkan Tabel 1 tersebut di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden telah hamil ke-2 (44,4%). Umur kehamilan terbanyak adalah 31 sampai 40

minggu (38,9%). Sebagian besar ibu mempunyai berat badan 61 – 70 kg (41,7%) dan tinggi badan 151 – 160 cm (61,1%).

**Tabel 2. Identitas Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016**

No	Identitas Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	<b>Umur</b>		
	<20 tahun	2	5,6
	21 – 30 tahun	15	41,7
	31 – 40 tahun	<b>17</b>	<b>47,2</b>
	>40 tahun	2	5,6
	Jumlah	36	100,0
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	7	19,4
	SMP	8	22,2
	SMA	<b>21</b>	<b>58,3</b>
	Jumlah	36	100,0
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	<b>25</b>	<b>69,4</b>
	Guru	3	8,3
	Pegawai swasta	3	8,3
	Buruh	3	8,3
	Wiraswasta	2	5,6
	Jumlah	36	100,0

Berdasarkan Tabel 2 tersebut di atas dapat diketahui bahwa sebagian responden berusia 31 sampai 40 tahun (47,2%). Apabila dilihat dari pendidikan terakhir sebagian responden terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA

sebanyak 21 orang (58,3%). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (69,4%). Semua responden bergama Islam.

**Tabel 3. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016**

No	Pengetahuan Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Baik	29	80,6
2.	Cukup	7	19,4
3.	Kurang	0	0,0
	Total	36	100,0

Hasil analisis distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil kategori baik sebanyak 80,6% (29 orang), kategori cukup sebanyak 19,4% (7 orang) dan

tidak ada yang mempunyai kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 sebagian besar mempunyai kategori baik.

**Tabel 4. Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016**

No	Status Gizi	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Gizi Baik	31	86,1
2.	Gizi Kurang	5	13,9
	Total	36	100,0

Hasil analisis distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret

Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 menunjukkan bahwa status gizi baik

sebanyak 86,1% (31 orang) dan status gizi kurang sebanyak 13,9% (5 orang). Hasil ini menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil di

Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 sebagian besar mempunyai status gizi baik.

**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016**

Pengetahuan Ibu Hamil	Status Gizi				Total		$r_{xy}$	P Value
	Gizi Baik		Gizi Kurang					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	28	77,8	1	2,8	29	80,6	0,614	0,001
Cukup	3	8,3	4	11,1	7	19,4		
Jumlah	31	86,1	5	13,9	36	100,0		

Tabel 5 menggambarkan bahwa pengetahuan ibu hamil kategori baik sebagian besar mempunyai status gizi baik (77,8%). Pengetahuan ibu hamil kategori cukup sebagian besar mempunyai status gizi kurang (11,1%). Berdasarkan analisis maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil

tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil ( $p$  value= 0,0001). Besarnya koefisien korelasi hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil sebesar 0,614 artinya hubungan antara kedua variabel tersebut termasuk dalam kategori kuat. Nilai koefisien korelasi positif artinya apabila pengetahuan

ibu hamil tentang kebutuhan gizi baik maka status gizi ibu hamil juga baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil ( $p$  value = 0,0001) dan hubungan kedua variabel tersebut termasuk dalam kategori kuat. Pengetahuan ibu hamil kategori baik sebagian besar mempunyai status gizi baik (77,8%). Pengetahuan ibu hamil kategori cukup sebagian besar mempunyai status gizi kurang (11,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Destia Aritona (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan suami tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu

hamil diantaranya adalah status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan dan umur (Arisman, 2007; Asfuah, 2009; Proverawati, 2009). Penelitian ini telah membuktikan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang kebutuhan gizi tentunya menyadari akan dampak dari tidak terpenuhinya gizi. Ibu hamil tersebut tentunya tidak mau mengalami gangguan pada saat persalinan seperti sulit dan lama, serta mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran. Dengan demikian ibu hamil tersebut akan berusaha menjaga kesehatannya terutama yang berhubungan dengan kesehatan sehingga

akan berpengaruh terhadap status gizinya.

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi saat kehamilan di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar termasuk dalam kategori baik (80,6%). Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah melaksanakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pandangan, penciuman, rasa, raba dimana sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 termasuk dalam kategori baik.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan, mass media/informasi maupun pengalaman (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan merupakan

suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian terbanyak sampai SMA (58,3%). Mass media/informasi dimana informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan

tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Pada masyarakat pedesaan kemajuan teknologi seperti televisi masih terbatas sebagai sarana untuk hiburan saja sehingga acara-acara kesehatan belum banyak dimanfaatkan.

Status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar termasuk dalam kategori baik (86,1%). Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient*

*output*) akan zat gizi tersebut (Supariasa, 2012). Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) menjadi indikator selanjutnya dalam memantau status gizi ibu hamil. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) digunakan untuk mengetahui seseorang kurang energi kronis (KEK). Ibu yang mengalami kurang energi kronis beresiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) (Ferial, 2011). Status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Desember 2015 – Januari 2016 termasuk dalam kategori gizi baik (86,1%).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu

Hamil dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul” dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi kehamilan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul ( $p=0,001$ ).
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi saat kehamilan di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar dalam kategori baik (80,6%).
3. Status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar dalam kategori gizi baik (86,1%).

## **B. Saran**

1. Bagi institusi, agar hasil penelitian ini dapat dijadikan

bahan bacaan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang kebutuhan gizi kehamilan dan status gizi.

2. Bagi ibu-ibu hamil, agar lebih memperhatikan kebutuhan gizi dengan melakukan pemeriksaan di Puskesmas atau tempat lainnya sehingga akan diketahui status gizi yang tentunya akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak.
3. Bagi peneliti berikutnya, dapat mengembangkan penelitian ini seperti memasukkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali Khomsan dan Faisal Anwar. 2008. *Sehat Itu Mudah*. Hikmah: Jakarta. Hal. 34.
- Almatsier, Sunita. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2008. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Almatsier, Sunita. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2006). "Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik" (Edisi 6) Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Arisman.(2007). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Cetakan III. Jakarta: EGC.
- Arlene, (2001). *Maternity Nursing: an introduction text*/Arlene Burroughs, Gloria leifer-8 th ed. P: Cm Amerika.
- BKKBN, (2010). *Petunjuk Pelaksanaan Kegiatan Bina Keluarga Ibu Hamil*. Badan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta.
- Cholifah, N (2012). Tingkat pengetahuan suami dalam pendampingan istri pada saat proses persalinan di desa pasuruan lor kecamatan jati kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Kebidanan*. Vol. 2, No. 1, April 2012.
- Eka Prasetya Budi Rahayu. 2010. *Pengaruh Penyuluhan pada Wani tausiasubur (WUS) terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Keluarga Berencana*

- di Desa Sine Sragen.  
 Publikasi Penelitian. Surakarta:  
 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ferial, Eddyman.W .(2012). Hubungan antara Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Atas (LILA) dengan Berat Badan Lahir Bayi Badan Lahir Bayi di RSUD Daya Kota Makassar. *Jurnal Alam dan Lingkungan*. 2086-4604.
- Fiona Thompson, (2009). Panduan Lengkap kebidanan. Cetakan V. Jakarta: Pall Mall.
- Francin, P. (2006). *Gizi Dalam kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Karyadi D, Muhilal. 2007. *Kecukupan Gizi yang Dianjurkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Lubis, Z. (2007) *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Mubarak., Cahyati., Rozikin., Supardi., (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Musbikin, Imam. 2008. Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan. Yogyakarta: Mitra Pustaka
- Mutalazimah. 2012. *Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir di RSUD DR Moewardi Surakarta*. *Jurnal Penelitian Sains dan Teknologi*, Vol. 6, No 2, 114 – 126. Available at <http://www.google.com>. Accessed on Desember 2015.
- Nadisul, H. (2007). *Makanan Untuk Ibu Hamil*. Puspa Swara : Jakarta
- Nixon P. 2010. *Iron Transport, Storage and overload in GMC Biochemistry Home Page*. Biochemistry Departement. The

- University of Queensland  
Australia.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurachmah. (2010). *Nutrisi dalam Keperawatan*. Jakarta: CV. INFOMEDIA.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika
- Path, dkk. (2004). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Proverawati, A & Asfuah, S. (2009). *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ranchman Yuki. (2007). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Perawatan Kehamilan Dengan Partisipasi Suami Dalam perawatan Kehamilan*. Di Wilayah Kerja Puskesmas Purbalingga Kabupaten Purbalingga.
- Riwidikdo, H. (2008). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Rukiah Ai Yeyeh, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I*. Trans Info Media: Jakarta
- Saifuddin, (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sophia, E. (2009). *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Diakses 8 Juni 2015. Dari [http: medicastore.com/artikel/268/Kebutuhan\\_Gizi\\_Ibu\\_Hamil.htm](http://medicastore.com/artikel/268/Kebutuhan_Gizi_Ibu_Hamil.htm)

Sugiyono, (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.

Supariasa, I., et al. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Wijayanti, F.A. (2009). *Hubungan tingkat pengetahuan wanita*

*pekerja seks (WPS) tentang HIV/AIDS di resosialisasi Argorejo kelurahan Kali Banteng Kulon Semarang*. Semarang

Wiknyosastro H. 2007. *Ilmu Kebidanan Edisi Ke-8*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo. Jakarta