

MANAJEMEN GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN KEBIDANAN

Editor: Hairil Akbar

**Hafsia Khairun Nisa Mokodompit | Wahyuni Sammeng
Amilia Yuni Damayanti | Yenny Moviana
Pristina Adi Rachmawati | Miskiyah Tamar
Astri Yuliandini | Parlin Dwiwana
Maya Ristianingsih | Tyan Ferdiana Hikmah
M. Nur Khamid | Faiqatul Hikmah**



BUNGA RAMPAI

**MANAJEMEN GIZI DALAM KESEHATAN
REPRODUKSI DAN KEBIDANAN**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

MANAJEMEN GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN KEBIDANAN

Hafsia Khairun Nisa Mokodompit
Wahyuni Sammeng
Amilia Yuni Damayanti
Yenny Moviana
Pristina Adi Rachmawati
Miskiyah Tamar
Astri Yuliandini
Parlin Dwiwana
Maya Ristianingsih
Tyan Ferdiana Hikmah
M. Nur Khamid
Faiqatul Hikmah

Editor:
Hairil Akbar

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

MANAJEMEN GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN KEBIDANAN

Hafsia Khairun Nisa Mokodompit
Wahyuni Sammeng
Amilia Yuni Damayanti
Yenny Moviana
Pristina Adi Rachmawati
Miskiyah Tamar
Astri Yuliandini
Parlin Dwiyanana
Maya Ristianingsih
Tyan Ferdiana Hikmah
M. Nur Khamid
Faiqatul Hikmah

Editor:
Hairil Akbar

Tata Letak:
Rakha Ibnu Maulana

Desain Cover:
Dessy

Ukuran:
A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman:
vi, 235

ISBN:
978-623-512-985-3

Terbit Pada:
Mei 2026

Hak Cipta 2026 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA
(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk buku dapat dipublikasikan dan dapat sampai di hadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah dosen dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir dan memberi kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan “Manajemen Gizi dalam Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan” buku ini memberikan nuansa berbeda yang saling menyempurnakan dari setiap pembahasannya, bukan hanya dari segi konsep yang tertuang dengan detail, melainkan contoh yang sesuai dan mudah dipahami terkait Manajemen Gizi dalam Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan.

Sistematika buku ini dengan judul “Manajemen Gizi dalam Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan” mengacu pada konsep dan pembahasan hal yang terkait. Buku ini terdiri atas 12 bab yang dijelaskan secara rinci dalam pembahasan antara lain mengenai Konsep Gizi dalam Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan; Kebutuhan Gizi pada Remaja dan Wanita Usia Subur; Gizi Prakonsepsi dan Kesiapan Kehamilan; Gizi dalam Kehamilan dan Kebutuhan Trimester 1, 2, dan 3; Masalah Gizi Maternal; Intervensi Gizi Spesifik pada Ibu Hamil; Gizi Ibu Bersalin dan Nifas; Gizi Ibu Menyusui dan Kualitas ASI; Penilaian Status Gizi Maternal; Konsep 1000 HPK dan Kebijakan Gizi Nasional; Peran Bidan dalam Konseling Gizi; serta Manajemen Program Gizi untuk Kelompok Reproduksi.

Buku ini memberikan nuansa yang berbeda dengan buku lainnya, karena membahas berbagai Manajemen Gizi dalam Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan sesuai dengan update keilmuan. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai inisiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 24 Maret 2026

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
1 KONSEP GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN KEBIDANAN.....	1
Hafsia Khairun Nisa Mokodompit, S.Tr.Keb., M.Kes.....	1
Pengantar	1
Kebutuhan Gizi Selama Kehamilan.....	2
Dampak Kekurangan Gizi Terhadap Kesehatan Reproduksi	3
Strategi Peningkatan Gizi untuk Wanita Usia Reproduksi.....	5
Kesimpulan.....	6
2 KEBUTUHAN GIZI PADA REMAJA DAN WANITA USIA SUBUR.....	9
Wahyuni Sammeng, S.Gz., M.Kes	9
Pendahuluan	9
Kebutuhan Gizi Remaja	11
Kebutuhan Gizi Wanita Usia Subur	15
Masalah Gizi Pada Kesehatan Reproduksi	17
Pola Makan Sehat	21
3 GIZI PRAKONSEPSI DAN KESIAPAN KEHAMILAN	29
Amilia Yuni Damayanti, S.Gz., M.Gizi	29
Masa Prakonsepsi	29
Masalah Gizi Pra-konsepsi.....	32
Gizi pada Fase Pra-konsepsi	34

4	GIZI DALAM KEHAMILAN DAN KEBUTUHAN TRIMESTER 1, 2, DAN 3	47
	Yenny Moviana, MND.....	47
	Pendahuluan	47
	Gizi dalam Kehamilan	49
	Kebutuhan Gizi pada Kehamilan	51
5	MASALAH GIZI MATERNAL	67
	Pristina Adi Rachmawati, S.Gz., M.Gizi.....	67
	Pendahuluan	67
	Kurang Energi Kronis (KEK).....	68
	Anemia Defisiensi Besi.....	71
	Defisiensi Mikronutrien	73
	Peran Folat Dan Risiko <i>Neural Tube Defects</i>	74
	Vitamin A, Yodium, dan Mikronutrien Lainnya	74
	Strategi Intervensi: Suplementasi dan Fortifikasi .	76
	Kelebihan Energi — Overweight hingga Obesitas .	77
6	INTERVENSI GIZI SPESIFIK PADA IBU HAMIL	85
	Miskiyah Tamar, S.Kep., Ns., M.Kep	85
	Status Gizi Ibu Hamil	85
	Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	88
	Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....	94
	Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Hamil	95
7	GIZI IBU BERSALIN DAN NIFAS	105
	Bdn. Astri Yuliandini, S.ST., M.Keb	105
	Peran Gizi pada Ibu Bersalin dan Nifas	105
	Perubahan Fisiologis pada Ibu Bersalin dan Nifas	107

	Konsep Gizi pada Ibu Bersalin dan Nifas	111
	Kebutuhan Zat Gizi Ibu Bersalin.....	113
	Kebutuhan Zat Gizi Ibu Nifas.....	117
	Masalah Gizi pada Ibu Bersalin dan Nifas.....	118
	Strategi Pemenuhan Gizi Ibu Bersalin dan Nifas	119
	Peran Keluarga dan Sistem Pelayanan Kesehatan	120
8	GIZI IBU MENYUSUI DAN KUALITAS ASI	125
	Parlin Dwiyan, AMG., S.TP., M.KM.....	125
	Pendahuluan	125
	Fisiologi Laktasi	127
	Komposisi ASI dan Faktor yang Mempengaruhinya	131
	Komposisi Nutrisi dalam ASI.....	131
	Perubahan Komposisi ASI.....	134
	Faktor yang Mempengaruhi Komposisi ASI.....	136
	Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui	137
	Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk Ibu Menyusui.....	139
	Prinsip Diet Gizi Seimbang Ibu Menyusui	140
9	PENILAIAN STATUS GIZI MATERNAL	147
	Maya Ristianingsih, S.ST.,Bdn.,M.Keb	147
	Status Gizi Maternal	147
	Masalah Gizi di Indonesia	148
	Kebutuhan Zat Gizi Maternal.....	151
	Pentingnya Penilaian Status Gizi Maternal	151
	Penambahan Berat Badan Ibu Hamil.....	152
	Berat badan ideal ibu hamil.....	153

	Indikator Penilaian Status Gizi Maternal.....	154
	Contoh Perhitungan Status Gizi	
	Berdasarkan % LILA :	158
	Cara Mencegah Kekurangan Gizi Maternal	162
10	KONSEP 1000 HPK DAN	
	KEBIJAKAN GIZI NASIONAL	169
	Tyan Ferdiana Hikmah, S.Tr.Keb., Bdn.,	
	M.H (Kes)	169
	Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan	169
	Urgensi 1000 HPK dalam Pembangunan	
	Sumber Daya Manusia	170
	Pesan Inti 1000 Hari Pertama Kehidupan	171
	Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan	172
	Kebijakan Gizi Nasional	181
11	PERAN BIDAN DALAM KONSELING GIZI.....	195
	Dr. M. Nur Khamid., S.KM., M.Kes.	195
	Konsep Dasar Konseling Gizi	195
	Ruang Lingkup Pelayanan Gizi oleh Bidan.....	199
	Kompetensi Bidan dalam Konseling Gizi	205
	Pengetahuan Gizi Dasar bagi Bidan	205
	Keterampilan Komunikasi dan Konseling.....	206
	Peran Bidan dalam Melakukan Konseling Gizi ...	207
	Kolaborasi dan Rujukan dalam Konseling Gizi...	209
	Tantangan Bidan dalam Konseling Gizi.....	209
	Strategi Peningkatan Peran Bidan dalam	
	Konseling Gizi	212

12	MANAJEMEN PROGRAM GIZI PADA KELOMPOK REPRODUKTIF	217
	Dr. Faiqatul Hikmah, S.KM., M.Kes	217
	Pendahuluan	217
	Konsep Dasar Manajemen Program Gizi	220
	Kelompok Reproduksi sebagai Sasaran Program Gizi	223
	Perencanaan Program Gizi pada Kelompok Reproduksi	226
	Pelaksanaan Program Gizi Reproduksi	228
	Peran Tenaga Kesehatan dalam Manajemen Program Gizi	230

KONSEP GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN KEBIDANAN

Hafsia Khairun Nisa Mokodompit, S.Tr.Keb., M.Kes
Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

Pengantar

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam kesehatan masyarakat yang sering kali diabaikan. Dalam konteks ini, gizi memegang peranan yang sangat vital. Nutrisi yang baik tidak hanya mendukung kesehatan fisik secara umum, tetapi juga mempengaruhi kesehatan reproduksi. Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 800 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Banyak di antaranya disebabkan oleh kekurangan gizi yang memengaruhi kemampuan tubuh untuk menangani kondisi tersebut (WHO, 2021).

Pada wanita hamil, kebutuhan gizi meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mendapatkan asupan gizi yang cukup selama kehamilan memiliki risiko lebih rendah terhadap komplikasi seperti preeklampsia dan kelahiran prematur (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Oleh karena itu, pemahaman tentang konsep gizi dalam kesehatan reproduksi sangat

Profil Penulis



Hafsia Khairun Nisa Mokodompit, S.Tr.Keb., M.Kes

Penulis dilahirkan di Muntoi Timur Kabupaten Bolaang Mongondow Provinsi Sulawesi Utara pada Tanggal 29 Februari 1992. Penulis menyelesaikan program D3 di Program Studi Kebidanan STIKES Graha Medika lulus tahun 2015, kemudian menyelesaikan program D4 di Program Studi Bidan Pendidik di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo lulus tahun 2017, dan menyelesaikan program S2 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi lulus tahun 2021. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika. Penulis pernah menjabat sebagai, Ketua Lembaga Penjaminan Mutu, dan sekarang menjabat sebagai Wakil Rektor III Bagian Kemahasiswaan dan Alumni di Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika. Penulis juga aktif dalam kegiatan ilmiah dan organisasi keprofesian yaitu Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Promosi Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, serta Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal serta aktif menulis buku ajar dan book chapter.

Email Penulis : hafsiamokodompit92@gmail.com

KEBUTUHAN GIZI PADA REMAJA DAN WANITA USIA SUBUR

Wahyuni Sammeng, S.Gz., M.Kes
Poltekkes Kemenkes Maluku

Pendahuluan

Remaja diperkirakan berjumlah 16% dari populasi global, dengan sekitar 1,3 miliar remaja di dunia saat ini (Heslin, 2023). Klasifikasi masa remaja dapat bervariasi, PBB mendefinisikannya sebagai periode kehidupan antara usia 10 dan 19 tahun, dan WHO memperluas usia remaja hingga mencakup mereka yang berusia 10 hingga 24 tahun. Pada akhirnya, masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, umumnya terjadi bersamaan dengan dimulainya pubertas dan berpuncak pada pencapaian kemandirian hukum dari orang tua/wali, yaitu 'dewasa'.

Masa remaja adalah tahap kehidupan kritis yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis, psikologis, emosional, dan sosial yang besar. Laju pertumbuhan fisik dan kognitif yang cepat pada masa sehingga masa ini diklasifikasikan sebagai 'periode perkembangan' kedua. Akibatnya, kebutuhan nutrisi meningkat selama masa remaja, dengan kebutuhan sebagian besar nutrisi lebih tinggi daripada orang dewasa relatif terhadap berat badan dan kebutuhan energi.

Profil Penulis



Wahyuni Sammeng, S.Gz., M.Kes

Penulis dilahirkan di Enrekang pada tanggal 19 Juni. Ketertarikan untuk menekuni bidang pendidikan bermula sejak 2008 menggeluti karir sebagai tentor kimia selama 11 tahun. Berangkat dari hal yang sama, menjadi motivasi penulis menempuh pendidikan magister kesehatan masyarakat tahun 2013. Penulis menyelesaikan studi S1 Ilmu Gizi di Universitas Hasanuddin Makassar dan melanjutkan pascasarjana kesehatan masyarakat di kampus yang sama. Penulis menjadi dosen sejak tahun 2016 di beberapa kampus swasta, STIKES Salewangang, Universitas Mega Buana, Universitas Cokroaminoto Palopo dan saat ini menjadi dosen di kampus Poltekkes Kemenkes Maluku. Penulis telah menyelesaikan beberapa penelitian yang dimuat dalam artikel yang dipublikasikan melalui jurnal nasional dan jurnal nasional terakreditasi. Selain menjalankan aktivitas sebagai pengajar dan peneliti, penulis juga telah menyelesaikan pengabdian masyarakat yang difokuskan pada remaja dan anak sekolah. Dengan keterlibatan dalam kepenulisan ini, penulis berharap tulisan ini menjadi sebab keberkahan dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala dengan menebar kebaikan kepada orang lain. Semoga yang membaca pun mendapat manfaat yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Email : wahyuniasmadzakiyah@gmail.com

GIZI PRAKONSEPSI DAN KESIAPAN KEHAMILAN

Amilia Yuni Damayanti, S.Gz., M.Gizi
Universitas Darussalam Gontor

Masa Prakonsepsi

Fase pra-konsepsi merujuk pada periode sebelum fertilisasi benar-benar terjadi, termasuk fase persiapan maternal dan paternal untuk menghadapi konsepsi yang sehat (misalnya kondisi hormonal, status gizi, dan bebas dari paparan zat beracun). Konsepsi (conception) secara fisiologis merujuk pada proses biologis di mana sel sperma pria bertemu dan menyatu dengan sel telur (ovum) wanita untuk membentuk zigot (struktur awal yang kemudian berkembang menjadi embrio). Proses ini mencakup serangkaian tahapan mulai dari ovulasi, transportasi gamet, fertilisasi, sampai awal perkembangan zigot (early embryo development). Konsepsi disebut sebagai proses pemupukan yang mencakup penetrasi sperma ke dalam sel telur serta pembentukan zigot yang kemudian mengalami pembelahan sel dan perjalanan ke uterus untuk implantasi (Lawn et al, 2023; Grish, 2021).

Proses konsepsi terdiri dari tahapan yang terkoordinasi secara hormonal dan fisiologis:

1. Ovulasi: Pelepasan sel telur matang dari ovarium ke tuba falopi.

Profil Penulis



Amilia Yuni Damayanti, S.Gz., M.Gizi

Penulis lahir di Sragen pada tanggal 22 Juli 1989, telah menyelesaikan pendidikan formal sekolah menengah di KMI Pondok Modern Darussalam Gontor. Selanjutnya menyelesaikan studi S1 pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta dan melanjutkan S2 pada Program Studi Magister Ilmu Gizi, Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penulis pernah bekerja sebagai Ahli Gizi RS Islam Surakarta. Saat ini, Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Ilmu Gizi sejak tahun 2016 sekaligus Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor. Penulis juga pernah menjabat sebagai Gugus Penjaminan Mutu dan Editor in Chief Darussalam Nutrition Journal Universitas Darussalam Gontor. Penulis juga aktif dalam kegiatan ilmiah dan organisasi keprofesian yaitu sebagai Ketua PERSAGI DPC Ngawi Periode 2025-2030. Beliau juga Awardee beberapa Hibah Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dari KemendikbudRistek. Penulis memiliki minat khusus dalam bidang ilmu Nutrition Care Process, Dietetik Communicable dan Non Communicable Diseases, serta Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis berbagai artikel jurnal dan buku referensi, menjadi reviewer di beberapa jurnal nasional serta melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat. Karya Penulis dapat diakses melalui google scholar <https://scholar.google.com/citations?user=UAXn58UAAAAJ&hl=en&oi=ao>.

Email Penulis : amilia@unida.gontor.ac.id

GIZI DALAM KEHAMILAN DAN KEBUTUHAN TRIMESTER 1, 2, DAN 3

Yenny Moviana, MND

Poltekkes Kementerian Kesehatan Bandung

Pendahuluan

Perempuan memiliki kebutuhan gizi yang berbeda sepanjang hidup mereka. Kerentanan gizi paling besar terutama pada periode sebelum dan selama kehamilan. Memastikan perempuan memiliki pola makan bergizi dan layanan perawatan yang memadai sangat penting untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan perempuan, yang akan menjadi ibu bagi anak-anak mereka. Sebelum kehamilan, perempuan membutuhkan pola makan bergizi dan aman untuk membangun cadangan yang cukup untuk kehamilan (Cox dan Sullivan, 2023).

Selama kehamilan, kebutuhan energi dan gizi meningkat. Memenuhinya sangat penting untuk kesehatan perempuan dan anak mereka sejak di dalam rahim. Selama kehamilan, pola makan yang buruk atau kekurangan gizi penting – seperti yodium, zat besi, folat, kalsium, dan seng – dapat menyebabkan anemia, preeklampsia, pendarahan, dan kematian pada ibu. Kondisi ini juga dapat menyebabkan bayi lahir mati, berat badan lahir rendah, kekurangan gizi, dan keterlambatan perkembangan pada anak (Cox dan Sullivan, 2023).

Profil Penulis



Yenny Moviana, MND

Penulis menjalani pendidikan gizi di Akademi Gizi Jakarta lulus pada tahun 1989 dan The Flinders University of South Australia lulus sebagai Master of Nutrition and Dietetics pada 1998. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Jurusan Gizi Poltekkes Kementerian Kesehatan Bandung, mengampu mata kuliah Dietetika penyakit Infeksi dan Dietetika Penyakit Tidak Menular, Asuhan Gizi Kondisi kritis, Survei Konsumsi Pangan, Biokimia Gizi dan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada prodi Gizi program D-3 dan prodi Gizi dan Dietetika program Sarjana Terapan serta Praktik Kerja Profesi Dietisien Rotasi Gizi Klinik pada prodi Pendidikan Profesi Dietisien program Pendidikan profesi. Penulis pernah menjabat sebagai Sekretaris Jurusan Gizi, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien, dan Ketua Jurusan Gizi di Jurusan Gizi Poltekkes Kementerian Kesehatan Bandung. Penulis aktif di organisasi Asosiasi Dietisien Indonesia (AsDI).

Email Penulis : ymoviana@gmail.com

MASALAH GIZI MATERNAL

Pristina Adi Rachmawati, S.Gz., M.Gizi.

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

Pendahuluan

Status gizi ibu hamil sangat menentukan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang optimal (UNICEF, 2022). Status gizi ibu pada periode sebelum kehamilan hingga pascapersalinan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung proses pertumbuhan dan pematangan organ tubuh bayi, termasuk perkembangan sistem kekebalan tubuhnya. Kondisi gizi ibu tersebut dapat memengaruhi risiko munculnya berbagai penyakit kronis di kemudian hari, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, serta beberapa jenis kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Status gizi maternal mencerminkan keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan fisiologis ibu selama kehamilan. Kebutuhan energi, makronutrien (karbohidrat, protein, lemak), dan mikronutrien (zat besi, folat, vitamin, mineral) meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin, perubahan tubuh ibu, serta persiapan menyusui. Asupan yang tidak optimal dapat memengaruhi pertumbuhan janin sejak awal konsepsi (Reis et al, 2024).

Gizi maternal adalah salah satu faktor kunci dalam kesehatan reproduksi perempuan. Gizi yang adekuat

Profil Penulis



Pristina Adi Rachmawati, S.Gz., M.Gizi.

Penulis di lahirkan di Tegal pada tanggal 26 April 1992 Ketertarikan penulis terhadap ilmu gizi dimulai pada tahun 2010 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih studi S1 Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Penulis berhasil menyelesaikan studi S2 di Prodi Magister Ilmu Gizi Universitas Diponegoro pada tahun 2017 dengan konsentrasi Gizi Klinik. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Prodi D3 Gizi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Penulis pernah menjabat sebagai Sekretaris Prodi dan Ketua Prodi, serta sekarang menjabat sebagai Wakil Direktur II Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Email Penulis : irma.pristina26@gmail.com

INTERVENSI GIZI SPESIFIK PADA IBU HAMIL

Miskiyah Tamar, S.Kep., Ns., M.Kep

Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang

Status Gizi Ibu Hamil

1. Pengertian Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor krusial yang menentukan kesehatan ibu dan perkembangan janin selama kehamilan. Periode kehamilan merupakan window of opportunity yang sangat penting dalam siklus kehidupan, di mana status gizi ibu akan mempengaruhi outcome kehamilan dan kesehatan jangka panjang baik bagi ibu maupun anak. Optimalisasi status gizi selama kehamilan menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan maternal untuk mencegah berbagai komplikasi dan menjamin pertumbuhan serta perkembangan janin yang optimal (Surabhi, 2020).

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Pengukuran LiLA cukup

Profil Penulis



Miskiyah Tamar, S.Kep., Ns., M.Kep

Penulis di lahirkan di Bukittinggi pada tanggal 10 Desember 1986. Penulis lulus pendidikan S1 Keperawatan Ners di Universitas Sriwijaya Palembang pada tahun 2009. Setelah itu penulis bekerja sebagai perawat di RSIA Az-Zahra Palembang pada tahun 2010 dan melanjutkan bekerja sebagai Dosen di Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan (UM-AD) Palembang pada tahun 2011. Penulis lulus pendidikan S2 Keperawatan maternitas di Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tahun 2019. Saat ini penulis aktif bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Kesehatan Reproduksi pada mahasiswa sarjana keperawatan dan membimbing mahasiswa Ners di berbagai rumah sakit di Palembang, Yogyakarta dan Banyumas. Penulis juga aktif dalam kegiatan ilmiah dan menjadi anggota dalam organisasi keprofesian yaitu IPEMI (Ikatan Perawat Maternitas Indonesia). Selain itu penulis juga aktif melakukan penelitian dan pengabmas serta aktif dalam menulis jurnal serta aktif menulis buku ajar dan book chapter.

Email Penulis : miskiyahhtamar1986@gmail.com

GIZI IBU BERSALIN DAN NIFAS

Bdn. Astri Yuliandini, S.ST., M.Keb

Universitas Graha Edukasi Makassar

Peran Gizi pada Ibu Bersalin dan Nifas

Gizi ibu selama fase bersalin dan nifas merupakan aspek kunci dalam hasil kesehatan ibu dan bayi. Periode intrapartum dan postpartum menuntut adaptasi fisiologis yang kompleks di mana kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien meningkat untuk mendukung pemulihan jaringan, respons imun, serta produksi ASI. Penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa banyak ibu postpartum mengalami defisit asupan energi dan mikronutrien penting seperti zat besi dan asam lemak tak jenuh karena pola makan yang kurang memadai atau budaya pantangan makanan tertentu, yang dapat memengaruhi kualitas ASI dan kesehatan ibu (Cabedo-Ferreiro & al., 2025). Buku terbaru *Maternal and Child Health, and Nutrition* menegaskan bahwa intervensi gizi yang tepat pada masa nifas berkontribusi pada penurunan komplikasi maternal, meningkatkan pemulihan setelah persalinan, serta mendukung tumbuh kembang bayi melalui pemberian ASI eksklusif (Sharma & Singh, 2025). Kesenjangan dalam pengetahuan gizi ibu nifas di banyak komunitas menggarisbawahi perlunya edukasi gizi berbasis bukti dalam praktik klinik dan layanan kesehatan masyarakat untuk memperbaiki asupan makanan secara komprehensif. Intervensi seperti

Profil Penulis



Bdn. Astri Yuliandini, S.ST., M.Keb

Penulis lahir di Ujung Pandang pada tanggal 16 Juli 1995. Ketertarikan penulis terhadap bidang kebidanan mulai tumbuh sejak tahun 2013. Penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi dan berhasil menyelesaikan pendidikan Diploma III (DIII) Kebidanan pada tahun 2016. Pada tahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikan Diploma IV (DIV) Kebidanan di STIKES Mega Resky Makassar dan menyelesaikannya pada tahun 2017. Dua tahun kemudian, penulis menyelesaikan pendidikan Magister (S2) Kebidanan di Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar serta pendidikan Profesi Kebidanan di Universitas Mega Buana Palopo. Saat ini, penulis bekerja sebagai dosen tetap pada Program Studi S1 Kebidanan Universitas Graha Edukasi Makassar. Penulis juga mengemban amanah sebagai Sekretaris Program Studi S1 Kebidanan, S1 Keperawatan, dan Profesi Ners. Selain menjalankan tugas akademik, penulis aktif dalam penulisan artikel jurnal ilmiah, buku ajar, serta book chapter.

Email Penulis : astriyuliandini16@gmail.com

GIZI IBU MENYUSUI DAN KUALITAS ASI

Parlin Dwiwana, AMG., S.TP., M.KM
Universitas Mohammad Husni Thamrin

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik dan paling lengkap bagi bayi karena mengandung berbagai zat gizi yang diperlukan untuk menunjang pertumbuhan serta perkembangan bayi secara optimal (Asih, 2020). ASI umumnya diberikan pada masa awal kehidupan bayi dan dikenal dengan istilah ASI eksklusif (Asikin, 2023). ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan tanpa tambahan atau pengganti makanan dan minuman lain, kecuali vitamin, oralit, dan obat-obatan yang dianjurkan (Wardani., dkk, 2021).

Berdasarkan laporan *Global Breastfeeding Scorecard* tahun 2023, cakupan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan secara global telah mencapai 48%, angka ini mendekati target *World Health Assembly* tahun 2025 sebesar 50%. Sementara itu, *Global Breastfeeding Collective* menetapkan sasaran cakupan ASI eksklusif sebesar 70% pada tahun 2030, sehingga masih diperlukan peningkatan sekitar 22% dalam enam tahun ke depan (WHO & UNICEF, 2023). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia

Profil Penulis



Parlin Dwiyanana, AMG., STP., MKM

Penulis dilahirkan di Jakarta pada tanggal 3 April 1970. Pendidikan Diploma-III (D-3) ditempuh penulis di Akademi Gizi YRS MH Thamrin. Penulis juga telah menempuh pendidikan Sarjana (S-1) di Fakultas Teknologi Pangan Universitas Sahid pada peminatan teknologi pangan. Pendidikan Magister (S-2) di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia dengan peminatan gizi telah penulis selesaikan tahun 2014. Saat ini penulis bertugas sebagai dosen tetap pada Program Studi S-1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta. Selain itu, penulis juga aktif sebagai pengurus Dewan Pimpinan Daerah Persatuan Ahli Gizi Indonesia (DPD Persagi) DKI Jakarta. Penulis banyak menaruh perhatian terhadap pendidikan di Bidang Pangan dan Gizi di Indonesia. Penulis juga aktif menulis book chapter serta menulis berbagai penelitian dan pengabdian masyarakat dan mempublikasikannya pada jurnal nasional maupun internasional.

Email Penulis : pdwijana70@gmail.com

PENILAIAN STATUS GIZI MATERNAL

Maya Ristianingsih, S.ST.,Bdn.,M.Keb
RSUD Kota Cilegon

Status Gizi Maternal

Gizi adalah 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, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Pattola dkk, 2020)

Status gizi (*nutritional status*) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Asupan zat gizi berbeda antar individu, hal ini berkaitan dengan usia, jenis kelamin, aktifitas tubuh dan berat badan. Status gizi merupakan penentu untuk sumber daya manusia dan kualitas hidup (Osendarp, et al.,2021).

Status gizi maternal adalah keadaan kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi pada ibu selama periode hamil, melahirkan dan menyusui. Status gizi maternal merupakan prioritas nasional pada tahun 2026 untuk mencegah kematian ibu dan stunting pada bayi.

Profil Penulis



Maya Ristianingsih, S.ST, Bdn.,M.Keb

Penulis dilahirkan di Serang pada tanggal 05 Mei 1986. Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2004 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke POLTEKKES Bandung Prodi Kebidanan Rangkasbitung (Saat ini POLTEKKES Banten) dan berhasil lulus pada tahun 2007. Mengawali karir bergabung di dunia Pendidikan kebidanan dan mulai menjadi abdi negara pada tahun 2010. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan D4 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM) Jakarta pada tahun 2011, menyelesaikan studi S2 di Prodi Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran (UNPAD) Bandung pada tahun 2021 dan pendidikan profesi bidan di Universitas Faletehan Serang pada tahun 2025. Penulis pernah bekerja di Akbid Salsabila Cilegon (Saat ini STIKKES Salsabila Serang) pada tahun 2007-2010 dan merupakan dosen tamu di Universitas Sali Al Aitam Bandung, penulis memiliki kepakaran dibidang penanganan gawat darurat maternal, pengalaman menjadi Clinical Instruktur di IGD Maternal RSUD Kota Cilegon dan bergabung dalam instruktur pelatihan kegawatdaruratan maternal BONELS (Basic Obstetric and Neonatal Life Support) sangat berkontribusi bagi peningkatan pengetahuan, skill dan kompetensi penulis. Beberapa seminar dan diskusi pakar sudah penulis ikuti sebagai narasumber, penulis merupakan tim Mutu RSUD Kota Cilegon dan mentor program USAID yaitu MPHD (Momentum Private Healthcare Delivery) Kota Cilegon, selain itu penulis aktif dalam menulis buku-buku kesehatan, ini merupakan buku ke-5 yang penulis buat. Penulis ingin terus berkontribusi bagi dunia Pendidikan kesehatan dengan terus menulis buku dan melahirkan karya - karya yang dapat bermanfaat bagi bangsa dan negara.

Email Penulis : bidanmaya.work@gmail.com

KONSEP 1000 HPK DAN KEBIJAKAN GIZI NASIONAL

Tyan Ferdiana Hikmah, S.Tr.Keb., Bdn., M.H (Kes)

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) didefinisikan sebagai rentang waktu penting yang dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga anak berusia dua tahun. Rentang ini mencakup masa kehamilan sekitar sembilan bulan serta dua tahun awal kehidupan setelah kelahiran. Konsep 1000 HPK digunakan secara internasional sebagai landasan utama dalam perencanaan intervensi gizi dan kesehatan ibu dan anak karena fase ini merupakan periode percepatan pertumbuhan biologis yang berpengaruh besar terhadap kondisi kesehatan jangka panjang individu (WHO, 2022).

Periode ini juga dikenal sebagai masa emas perkembangan manusia karena proses pertumbuhan otak terjadi sangat intensif, bahkan mencapai sebagian besar kapasitas otak dewasa sebelum anak berusia dua tahun. Pembentukan jaringan saraf dan fungsi neurologis pada tahap ini sangat dipengaruhi oleh kecukupan zat gizi, kualitas stimulasi psikososial, serta kondisi lingkungan yang mendukung. Apabila terjadi kekurangan gizi pada masa ini, dampaknya dapat berupa gangguan

Profil Penulis



Tyan Ferdiana Hikmah, S.Tr.Keb., Bdn., M.H (Kes)

Penulis lahir pada 01 Februari 1994. Ia merupakan seorang akademisi dan praktisi yang memiliki ketertarikan besar pada bidang hukum kesehatan serta pelayanan publik. Saat ini, ia aktif sebagai dosen dengan fokus pengajaran pada mata kuliah yang berkaitan dengan etika profesi dan hukum kesehatan. Pendidikan terakhir ia tempuh ialah Magister Hukum pada konsentrasi Hukum Kesehatan, yang memperkuat pemahamannya terhadap penerapan asas dan prinsip hukum dalam pelayanan kesehatan. Sebagai pendidik sekaligus penulis, Tyan Ferdiana Hikmah berkomitmen untuk menghadirkan karya ilmiah yang tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga aplikatif dan bermanfaat bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, serta masyarakat umum. Buku ini ditulis sebagai salah satu bentuk kontribusi terhadap pengembangan literatur kebijakan gizi di Indonesia, sekaligus sebagai upaya untuk memperkuat kesadaran hukum dalam melakukan praktik pelayanan gizi dan profesi kesehatan. Saat ini, penulis terus aktif mengembangkan penelitian, publikasi ilmiah, dan kegiatan akademik yang berfokus pada isu-isu hukum kesehatan, etika profesi, serta kebijakan publik di sektor kesehatan. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal serta aktif menulis buku ajar dan book chapter.

Email Penulis : tyanferdiana@walisongo.ac.id

PERAN BIDAN DALAM KONSELING GIZI

Dr. M. Nur Khamid., S.KM., M.Kes.

Universitas Duta Bangsa Surakarta

Konsep Dasar Konseling Gizi

1. Pengertian Konseling Gizi

Konseling gizi adalah proses komunikasi dua arah yang mengidentifikasi dan menganalisis masalah klien dengan mencari informasi yang dapat membantu klien menyelesaikan masalah gizinya (Khairani et al., 2023). Dalam konteks pelayanan kesehatan, konseling gizi juga merupakan bagian integral dari asuhan gizi yang memadukan edukasi, motivasi, dan dukungan untuk perubahan perilaku gizi. Selain itu konseling Gizi merupakan suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih memahami dan tentang dirinya sendiri dan tentang masalahnya. Edukasi gizi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan remaja (Permata, 2024). Pengaruh konseling gizi dengan terjadinya perubahan berat badan sampel melalui pengukuran indeks massa tubuh dan lemak tubuh. Konseling merupakan salah satu teknik edukasi, secara individu untuk proses penyelesaian masalah yang ada, baik permasalahan bersifat individu maupun melibatkan orang lain masalahnya adalah gemuk dan obesitas yang dapat

Profil Penulis



Dr. M. Nur Khamid, S.KM., M.Kes.

Penulis dilahirkan di Kendal pada tanggal 02 Januari 1992. Ketertarikan penulis terhadap kesehatan masyarakat bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku sejak tahun 2012. Pendidikan penulis merupakan Sarjana Kesehatan Masyarakat dan lulus tahun 2016 pada minat studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan S2 di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Jember dan lulus tahun 2018. Kemudian penulis telah menyelesaikan studi S3 pada Program Studi S-3 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta dan lulus tahun 2023. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta dan penulis juga sebagai ketua di Yayasan Langkah Sehat dan Berkarya (LASKAR) merupakan Yayasan berbadan hukum yang bergerak dibidang kesehatan masyarakat. Penulis juga aktif dalam kegiatan ilmiah dan organisasi keprofesian. Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah Keperawatan Komunitas, Metodologi Penelitian Kebidanan, Metodologi Penelitian Keperawatan dan Ekonomi Pangan dan Gizi. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal serta aktif menulis buku ajar dan book chapter.

Email Penulis : nurkhamid.020192@gmail.com

MANAJEMEN PROGRAM GIZI PADA KELOMPOK REPRODUKTIF

Dr. Faiqatul Hikmah, S.KM., M.Kes
Politeknik Negeri Jember

Pendahuluan

Manajemen program gizi pada kelompok reproduktif merupakan komponen strategis dalam sistem kesehatan masyarakat karena dampaknya yang multi-sektoral: kualitas gizi pada Perempuan di usia reproduktif akan memengaruhi Kesehatan Perempuan itu sendiri, ibu hamil dan perkembangan anak yang dikandungnya. Intervensi gizi yang terencana dapat di mulai dari deteksi masalah, perencanaan berbasis bukti, pelaksanaan intervensi, hingga monitoring dan evaluasi, hal ini diperlukan agar sumber daya yang terbatas dapat dimanfaatkan secara efisien dan berdampak nyata. Dukungan bukti dari rekomendasi WHO menunjukkan bahwa layanan antenatal adalah platform strategis untuk intervensi gizi ibu, oleh karena itu manajemen program yang kuat pada level fasilitas dan sistem menjadi prasyarat untuk penerapan rekomendasi tersebut secara efektif (WHO, 2020).

1. Tantangan gizi menurut kelompok reproduktif

tantangan gizi pada tiap kelompok reproduktif memiliki karakteristik khas namun saling berkaitan:

Profil Penulis



Dr. Faiqatul Hikmah., S.KM., M.Kes

Dosen Program Studi Promosi Kesehatan. Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember Penulis lahir di Bondowoso tanggal 22 Juli 1984. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Program Studi Promosi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Jember. Penulis melanjutkan S2 Promosi Kesehatan di Universitas Diponegoro Semarang. Kemudian menyelesaikan S3 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Sebagai dosen aktif menerapkan Tri Dharma Perguruan Tinggi seperti Pengajaran, Penelitian, dan Pengabdian dengan fokus ke Ilmuan Kesehatan Masyarakat dan fokus penelitian tentang promosi kesehatan dan perilaku masyarakat yang berhubungan dengan meningkatkan status kesehatan masyarakat. Beberapa hasil karya Buku juga telah di hasilkan antara lain Electronic Health Record (EHR) untuk Rekam Medis, buku ajar Epidemiologi dan buku ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. Buku referensi Kompetensi petugas kesehatan pada pelaksanaan PITC (Provider Initiated HIV Testing And Counseling). Buku Referensi Mencegah Perkawinan Usia Anak pada Remaja Melalui Promosi Kesehatan Reproduksi.

Email Penulis: faiqatul@polije.ac.id

- 1 KONSEP GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN KEBIDANAN
Hafsia Khairun Nisa Mokodompit
- 2 KEBUTUHAN GIZI PADA REMAJA DAN WANITA USIA SUBUR
Wahyuni Sammeng
- 3 GIZI PRAKONSEPSI DAN KESIAPAN KEHAMILAN
Amilia Yuni Damayanti
- 4 GIZI DALAM KEHAMILAN DAN KEBUTUHAN TRIMESTER 1, 2, DAN 3
Yenny Moviana
- 5 MASALAH GIZI MATERNAL
Pristina Adi Rachmawati
- 6 INTERVENSI GIZI SPESIFIK PADA IBU HAMIL
Miskiyah Tamar
- 7 GIZI IBU BERSALIN DAN NIFAS
Astri Yuliandini
- 8 GIZI IBU MENYUSUI DAN KUALITAS ASI
Parlin Dwiyan
- 9 PENILAIAN STATUS GIZI MATERNAL
Maya Ristianingsih
- 10 KONSEP 1000 HPK DAN KEBIJAKAN GIZI NASIONAL
Tyan Ferdiana Hikmah
- 11 PERAN BIDAN DALAM KONSELING GIZI
M. Nur Khamid
- 12 MANAJEMEN PROGRAM GIZI PADA KELOMPOK REPRODUKTIF
Faiqatul Hikmah

Editor:

Hairil Akbar

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id

