Yusnina Maisyaroh, S.K.M., M.K.M.
Cut Dewi Sartika, S.ST., M.K.M.
Vani Olin Arysha, S.Tr.Keb., M.K.M.
Asrika Sari Harahap, S.Tr.Keb., M.K.M.

GIZI

Dalam Siklus Reproduksi Perempuan



GIZI

Dalam Siklus Reproduksi Perempuan

Yusnina Maisyaroh, S.K.M., M.K.M.
Cut Dewi Sartika, S.ST., M.K.M.
Vani Olin Arysha, S.Tr.Keb., M.K.M.
Asrika Sari Harahap, S.Tr.Keb., M.K.M.

Penerbit Widina

GIZI DALAM SIKLUS REPRODUKSI PEREMPUAN

Penulis:
Yusnina Maisyaroh, S.K.M., M.K.M.
Cut Dewi Sartika, S.ST., M.K.M.
Vani Olin Arysha, S.Tr.Keb., M.K.M.
Asrika Sari Harahap, S.Tr.Keb., M.K.M.

Desain Cover:
Andi Juliandi

Sumber Ilustrasi:
www.freepik.com

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Yusnina Maisyaroh, S.K.M., M.K.M.

ISBN:
978-634-246-999-6

Cetakan Pertama:
Juni, 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang
by Penerbit Widina Media Utama

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

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

Anggota IKAPI No. 519/JBA/2025
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina
Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain mengucap rasa syukur. Karena berkat rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, buku yang berjudul "Gizi dalam Siklus Reproduksi Perempuan" telah selesai disusun dan berhasil diterbitkan, semoga buku ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan penambah wawasan bagi siapa saja yang memiliki minat terhadap pembahasan tentang Gizi dalam Siklus Reproduksi Perempuan.

Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, sebagaimana pepatah menyebutkan "*tiada gading yang tidak retak*" dan sejatinya kesempurnaan hanyalah milik Tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia.

Juni, 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **iv**
BAB 1 KONSEP DASAR ILMU GIZI **1**
A. Pengertian Ilmu Gizi 1
B. Sejarah dan Perkembangan Ilmu Gizi 2
C. Fungsi Gizi bagi Tubuh 3
D. Klasifikasi Zat Gizi 5
E. Gizi dan Kesehatan Reproduksi 7
F. Peran Bidan dalam Promosi Gizi Reproduksi 9
BAB 2 STATUS GIZI **11**
A. Definisi Status Gizi 11
B. Tujuan Penilaian Status Gizi 11
C. Klasifikasi Status Gizi 12
D. Metode Penilaian Status Gizi 13
E. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi 15
F. Dampak Status Gizi terhadap Kesehatan 17
BAB 3 DIMENSI TUBUH MANUSIA **21**
A. Antropometri 22
B. Observasi/Pemantauan Status Gizi 24
C. Parameter 25
D. Indeks 26
E. Klasifikasi 28
F. Menggunakan Parameter LiLA 28
G. Menggunakan Kombinasi Tanda Klinis dan Indeks BB/TB-PB 29
H. Indeks *Mass*a Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI) 30
BAB 4 KEBUTUHAN GIZI PADA BAYI, BALITA, PRA-SEKOLAH DAN REMAJA **33**
A. Kebutuhan Gizi pada Bayi 33
B. Kebutuhan Gizi pada Balita 41
C. Kebutuhan Gizi pada Usia Pra-Sekolah 44
D. Kebutuhan Gizi pada Remaja 47

BAB 5 KEBUTUHAN GIZI PADA DEWASA 51
A. Kebutuhan Gizi pada Dewasa 51
BAB 6 KEBUTUHAN GIZI PADA KELOMPOK WANITA (BUMIL DAN BUSUI) 59
A. Konsep Dasar Gizi pada Wanita 59
B. Peran Gizi dalam Kesehatan Reproduksi 61
C. Kebutuhan Gizi pada Ibu Hamil 64
D. Kebutuhan Gizi pada Ibu Menyusui 66
E. Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi dan Reproduksi pada Wanita (Bumil dan Busui) 69
F. Dampak Kekurangan dan Kelebihan Gizi pada Bumil dan Busui 71
BAB 7 KEBUTUHAN GIZI PADA LANSIA 75
A. Pengertian Lansia 75
B. Batasan Lansia 76
C. Ciri-Ciri Lansia 77
D. Karakteristik Lansia 78
E. Perubahan-Perubahan yang Terjadi pada Lansia 78
F. Upaya Kesehatan bagi Lanjut Usia 80
G. Kebutuhan Gizi pada Lansia 81
H. Pesan Gizi Seimbang pada Lanjut Usia 84
I. Masalah Gizi Lanjut Usia 86
J. Makanan Seimbang bagi Lansia 89
K. Perhitungan Kebutuhan Gizi 90
BAB 8 PENCEGAHAN DAN PENANGANAN ANEMIA 91
A. Pengertian Anemia 91
B. Anemia dalam Perspektif Gizi dan Kesehatan Reproduksi 92
C. Penyebab Anemia pada Bumil dan Busui 94
D. Dampak Anemia pada Ibu dan Bayi 97
E. Kebutuhan Gizi untuk Pencegahan Anemia 100
F. Pencegahan dan Penanganan Anemia 102
BAB 9 PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING* 107
A. Pencegahan *Stunting* 107
B. Penanganan *Stunting* 114
BAB 10 *EVIDENCE BASED* GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI 119
DAFTAR PUSTAKA 126
PROFIL PENULIS 132

BAB 1

KONSEP DASAR ILMU GIZI

A. PENGERTIAN ILMU GIZI

Ilmu gizi adalah ilmu yang mempelajari proses tubuh dalam menerima, mencerna, menyerap, memanfaatkan, dan menyimpan zat-zat gizi dari makanan, serta dampaknya terhadap kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan individu. Ilmu ini juga menelaah bagaimana makanan memengaruhi fungsi tubuh dan kaitannya dengan kondisi kesehatan maupun penyakit. Ilmu gizi merupakan cabang ilmu yang mempelajari hubungan antara makanan dan minuman yang dikonsumsi dengan kesehatan tubuh, termasuk proses bagaimana tubuh mengolah zat gizi untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi fisiologis secara optimal.

Dalam konteks kesehatan, gizi memegang peranan penting karena asupan zat gizi yang tepat dan seimbang menjadi dasar dalam menjaga fungsi tubuh tetap optimal. Gizi yang baik dibutuhkan sejak dalam kandungan hingga usia lanjut. Kekurangan atau kelebihan zat gizi dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, seperti *stunting*, anemia, obesitas, diabetes, hingga penyakit degeneratif lainnya.

Secara umum, tujuan utama ilmu gizi adalah untuk:

- Memahami kebutuhan zat gizi bagi tubuh manusia dalam berbagai tahap kehidupan.
- Menyusun pola makan yang sehat dan seimbang berdasarkan kebutuhan individu atau kelompok.

BAB 2

STATUS GIZI

A. DEFINISI STATUS GIZI

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang sebagai hasil dari keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dan kebutuhan zat gizi tubuh untuk menjalankan fungsi biologisnya. Dengan kata lain, status gizi mencerminkan kondisi kesehatan tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Secara umum, status gizi diklasifikasikan menjadi tiga kategori besar, yaitu gizi baik, gizi kurang, dan gizi lebih. Kategori ini dapat menunjukkan apakah seseorang dalam keadaan sehat secara nutrisi atau berisiko mengalami masalah kesehatan akibat kekurangan atau kelebihan zat gizi.

B. TUJUAN PENILAIAN STATUS GIZI

Penilaian status gizi penting dilakukan untuk beberapa tujuan berikut:

1. Dengan menilai status gizi, tenaga kesehatan dapat mengetahui apakah seseorang atau kelompok memiliki masalah gizi yang perlu segera ditangani.
2. Sebagai dasar intervensi gizi, hasil penilaian digunakan untuk merancang intervensi yang tepat, seperti pemberian suplemen, edukasi gizi, atau rujukan medis.
3. *Monitoring* dan evaluasi intervensi gizi, penilaian status gizi secara berkala berguna untuk memantau kemajuan atau keberhasilan suatu program gizi, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan balita.

BAB 3

DIMENSI TUBUH MANUSIA

Dimensi tubuh adalah bentuk tubuh yang dilihat berdasarkan pengukuran pada bagian-bagian tubuh seperti yaitu lengan, tinggi badan, berat badan dan lainnya. Dimensi tubuh dan status gizi saling berkaitan erat. Pemantauan dimensi tubuh bisa melalui pengukuran antropometri, terutama IMT yang bermanfaat memberikan informasi penting berkaitan tentang kesehatan reproduksi. Dengan memahami hubungan ini, kita dapat mengambil langkah-langkah untuk menjaga kesehatan reproduksi melalui asupan gizi yang seimbang dan juga gaya hidup sehat. Dimensi tubuh manusia mengacu pada ukuran dan proporsi tubuh manusia, yang dipelajari dalam bidang antropometri. Dimensi ini meliputi tinggi badan, berat badan, lingkar tubuh, panjang anggota badan, dan lainnya, yang diukur dalam keadaan statis (diam) atau dinamis (bergerak).

Dalam ilmu gizi, dimensi tubuh manusia mengacu pada ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh yang berhubungan dengan status gizi seseorang. Sangat penting untuk menilai apakah seseorang memiliki status gizi yang baik, buruk, atau berlebihan.

Dimensi tubuh yang sering digunakan dalam penilaian gizi mencakup:

a. Berat badan (BB)
b. Tinggi badan (TB)
c. Indeks *mass*a tubuh (IMT)
d. Lingkar lengan atas (LILA)
e. Lingkar pinggang dan rasio lingkar pinggang pinggul
f. Komposisi tubuh

BAB 4

KEBUTUHAN GIZI PADA BAYI, BALITA, PRA-SEKOLAH DAN REMAJA

A. KEBUTUHAN GIZI PADA BAYI

Definisi Bayi

Bayi adalah masa tahapan pertama kehidupan seorang manusia setelah terlahir dari Rahim seorang ibu. Pada masa ini, perkembangan otak dan fisik bayi selalu menjadi perhatian utama, terutama pada bayi yang terlahir prematur maupun bayi yang terlahir cukup bulan namun memiliki berat badan rendah. Baik ibu maupun bapak dan orang terdekat bayi juga harus selalu mengawasi serta memberikan perawatan yang terbaik bagi bayi sampai bayi berusia 1 tahun. Sedangkan pengertian bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, memiliki berat lahir 2500gram-4000gram. Bayi baru lahir harus mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru karena setelah plasenta dipotong maka tidak ada lagi asupan makanan dari ibu selain itu kondisi bayi baru lahir masih rentan terhadap penyakit. Karena itulah bayi memerlukan perawatan intensif, jaga kebersihan bayi dan berikan nutrisi yang cukup kepada bayi melalui ASI.

Masa bayi dimulai dari periode 0 hari atau hari setelah lahir sampai 2 tahun. Periode ini merupakan periode kritis pada masa pertumbuhan atau disebut sebagai periode emas (*golden period*). Pada masa ini, sebagian besar fungsi fisiologi berubah, mulai dari tubuh yang tumbuh lebih cepat dibandingkan dengan lengan dan kaki, demikian halnya dengan organ dan sistem organ termasuk sistem saraf yang membentuk jutaan sinapsis baru

BAB 5

KEBUTUHAN GIZI PADA DEWASA

A. KEBUTUHAN GIZI PADA DEWASA

1. Pengertian Dewasa

Istilah dewasa berasal dari bahasa Latin, yaitu *adultus* yang berarti tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa. Seseorang dikatakan dewasa adalah apabila dia mampu menyelesaikan pertumbuhan dan menerima kedudukan yang sama dalam masyarakat atau orang dewasa lainnya (Pieter & Lubis, 2010).

Pembagian Usia Dewasa Usia dewasa menurut E. Hurlock dalam Jannah (2017) dibagi menjadi 2 periode, yaitu:

a. Periode dewasa awal (*Early Adulthood*)
   Masa dewasa dini dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif.
b. Periode dewasa madya (*Middle adulthood*)
   Masa dewasa madya yaitu masa yang dimulai pada umur 40 tahun sampai pada umur 60 taun, yakni saat baik menurunnya kemampuan fisik dan psikologis yang jelas nampak pada setiap orang.
c. Periode dewasa akhir (*Late Adulthood/Old age*)
   Masa dewasa akhir atau masa dewasa lanjut dimulai pada umur 60 tahun sampai kematian. Pada waktu ini baik kemampuan fisik maupun psikologis cepat menurun, tetapi teknik pengobatan modern tetap seperti kala mereka masih lebih muda. Usia dewasa (*adult*) merupakan usia produktif sehingga sangat penting untuk menjaga pola hidup sehat agar bisa tetap bugar dan minim risiko penyakit saat lanjut usia.

BAB 6

KEBUTUHAN GIZI PADA KELOMPOK WANITA (BUMIL DAN BUSUI)

A. KONSEP DASAR GIZI PADA WANITA

Gizi sangat penting untuk kehidupan manusia karena membantu menjaga fungsi tubuh, mendukung pertumbuhan, dan menjaga kesehatan secara keseluruhan. Peran gizi pada wanita, terutama selama siklus reproduksi, menjadi lebih kompleks karena memengaruhi kesehatan individu dan generasi selanjutnya. Tubuh mendapatkan bahan makanan yang dibutuhkannya untuk menghasilkan energi, membangun dan memperbaiki jaringan, dan mengatur berbagai proses metabolisme. Dua kategori zat gizi berbeda: zat gizi makro (misalnya, karbohidrat, protein, dan lemak) dan zat gizi mikro (misalnya, vitamin dan mineral). Untuk menjaga kesehatan tubuh, keduanya harus dikonsumsi secara seimbang. Kebutuhan gizi wanita dalam usia reproduksi berubah sesuai dengan tahap kehidupan mereka, mulai dari masa remaja, pra-kehamilan, kehamilan, dan menyusui. Setiap fase memiliki kondisi fisiologis yang berbeda, sehingga kebutuhan nutrisi harus disesuaikan. Dalam hal ini, ibu hamil dan ibu menyusui membutuhkan perawatan gizi khusus.

Menurut Arumsari *et al*. (2025), gizi sangat penting untuk mendukung fungsi reproduksi, termasuk menjaga keseimbangan hormon, meningkatkan daya tahan tubuh, dan membantu kehamilan dan menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa gizi tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik tetapi juga sistem biologis yang lebih kompleks. Tubuh wanita mengalami banyak perubahan fisiologis penting selama kehamilan, termasuk peningkatan

BAB 7

KEBUTUHAN GIZI PADA LANSIA

A. PENGERTIAN LANSIA

Lansia merupakan proses alami dan berkesinambungan yang mengalami perubahan anatomi, fisologis, dan biokimia pada jaringan atau organ yang pada akhirnya mempengaruhi keadaan fungsi dan kemampuan badan secara keseluruhan. Sedangkan, *World Health Organitation* (WHO). Lansia merupakan kelompok manusia yang telah memasuki fase akhir dalam kehidupannya, dimana pada fase ini lansia akan mengalami proses degeneratif atau proses penuaan (Manurung *et al*, 2020). Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60tahun keatas, seseorang yang sudah tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh dalam beradaptasi (Ratnawati, 2017).

Usia lanjut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 25 tahun 2016 adalah golongan usia di atas 60 tahun. Pada usia lanjut terjadi berbagai macam perubahan baik fisiologis (normal) maupun perubahan patologis (tidak normal). Seringkali perubahan fisiologis pada usia lanjut nantinya akan menyebabkan terjadinya berbagai macam penyakit yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya perubahan patologis. Perubahan fisiologis dan atau patofisiologis pada usia lanjut dapat menyebabkan terjadinya perubahan status gizi. Kondisi malnutrisi pada usia lanjut seringkali terabaikan sehingga berdampak pada kondisi kesehatan yang makin menurun.

Lansia adalah tahap akhir siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara

BAB 8

PENCEGAHAN DAN PENANGANAN ANEMIA

A. PENGERTIAN ANEMIA

Salah satu masalah kesehatan yang cukup umum, terutama pada wanita, terutama ibu hamil (bumil) dan ibu menyusui (busui), adalah anemia. Secara umum, anemia didefinisikan sebagai kondisi di mana jumlah sel darah merah, atau kadar hemoglobin (Hb), dalam darah berada di bawah nilai normal. Hemoglobin adalah bagian penting dari sel darah merah yang bertugas mengikat dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Dengan demikian, penurunan kadar hemoglobin menyebabkan penyaluran oksigen dalam tubuh menjadi tidak efisien.

Menurut Yulianti dkk. (2023), anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin. Kondisi ini menyebabkan produksi sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Akibatnya, organ tubuh tidak memperoleh oksigen secara maksimal, sehingga ibu sering mengalami keluhan seperti lemah, pusing, mudah lelah, dan sulit berkonsentrasi. Dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi, anemia memiliki pengaruh yang signifikan karena berhubungan langsung dengan kondisi fisik ibu selama masa kehamilan dan menyusui. Saat hamil, tubuh mengalami berbagai perubahan, termasuk peningkatan volume darah. Kondisi ini menuntut kebutuhan hemoglobin yang lebih tinggi, sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka risiko terjadinya anemia akan semakin besar.

BAB 9

PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

A. PENCEGAHAN *STUNTING*

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya di negara berkembang. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dibandingkan standar tinggi badan menurut umurnya. *Stunting* adalah kondisi yang terjadi pada anak-anak ketika pertumbuhan fisik dan perkembangan mereka terhambat akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan, terutama selama periode 1.000 hari pertama kehidupan, yang dimulai dari konsepsi hingga anak berusia dua tahun.

Anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan seperti infeksi, kelemahan fisik, masalah perkembangan kognitif, dan gangguan perkembangan yang berlangsung hingga masa dewasa. *Stunting* juga dapat menghambat kemampuan anak untuk mencapai potensi secara penuh dalam kehidupan.

Stunting bukan sekadar permasalahan tinggi badan, melainkan sebuah pertaruhan masa depan bagi generasi penerus bangsa. Di balik postur tubuh yang kecil, terdapat tantangan besar berupa perkembangan otak yang tidak optimal yang dapat menghambat potensi akademik serta produktivitas anak di masa dewasa. Mengingat dampak *stunting* bersifat permanen atau sulit diperbaiki setelah melewati masa emas pertumbuhan,

BAB 10

EVIDENCE BASED GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI

Evidence-Based Gizi dalam Kesehatan Reproduksi menekankan pemenuhan zat gizi makro dan mikro (terutama asam folat, zinc, zat besi, vitamin E, D, C) untuk mendukung kesuburan, ovulasi, dan perkembangan janin yang optimal. Diet seimbang kaya buah, sayur, dan nutrisi penting terbukti mencegah gangguan reproduksi dan meningkatkan keberhasilan kehamilan.

Pemahaman mengenai hubungan timbal balik antara gizi dan sistem reproduksi merupakan landasan fundamental dalam upaya mewujudkan kesehatan reproduksi yang optimal sepanjang siklus kehidupan. Bab ini secara komprehensif akan menganalisis bagaimana status gizi memengaruhi berbagai aspek fungsi reproduksi, mulai dari tingkat sel hingga sistem hormonal. Pembahasan diawali dengan tinjauan anatomis dan fisiologis sistem reproduksi manusia sebagai dasar memahami mekanisme biologis yang dipengaruhi oleh asupan gizi. Selanjutnya, dibahas peran nutrisi dalam regulasi hormonal reproduksi dan dampak gizi buruk terhadap kesehatan reproduksi secara keseluruhan. Bab ini juga mengkaji secara khusus kontribusi gizi dalam proses spermatogenesis dan oogenesis, serta menganalisis hubungan antara status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi dan tingkat kesuburan. Melalui pemahaman menyeluruh tentang interkoneksi antara gizi dan sistem reproduksi ini, diharapkan dapat dikembangkan strategi intervensi gizi yang efektif untuk mendukung kesehatan reproduksi pada berbagai tahap kehidupan.

DAFTAR PUSTAKA

Abas Basuni Jahari, 2002.Penilaian Status Gizi (Berat Badan dan Tinggi Badan). *Kongres Nasional dan Temu Ilmiah Persagi XII*. Jakarta.

Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Anlene. (2021). Kebutuhan Gizi dan Nutrisi untuk Lansia. https://www.anlene.com/id/ms/kebutuhan-gizi-nutrisi-lansia.html

Aparicio, E., *Et al*. (2020). Preconceptional Folic Acid Supplementation And Its Effect On Reproductive Outcomes: A Systematic Review. Nutrients, 12(1).

Arumsari, D., dkk. (2025). *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Buku ajar.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2018. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting*.

Bappenas. 2021. Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia (RAN PASTI). Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Barker, D. J. P. (2007). The Origins Of The Developmental Origins Theory. Journal Of Internal Medicine, 261(5), 412-417.

Beal, T., *et al*. 2018. A Review Of Child *Stunting* Determinants In Indonesia. Maternal & Child Nutrition, 14(4), E12617.

Black, R. E., *Et al*. (2013). Maternal And Child Undernutrition And Overweight In Low-Income And Middle-Income Countries. The Lancet, 382(9890), 427-451.

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., *et al*. 2013. Maternal And Child Undernutrition And Overweight In Low-And Middle-Income Countries. The Lancet.

Brown, Judith E. 2017. *Nutrition Through the Life Cycle(6th Ed)*. Cengage Learning.University of Minnesota

Buhling, K. J., *Et al*. (2019). The Role Of Micronutrients In Male Fertility. Human Reproduction Update, 25(3).

Cochrane Library. (2018). Calcium Supplementation During Pregnancy For Preventing Hypertensive Disorders And Related Problems. Cochrane Database Of Systematic Reviews.

Damayanti D., Pritasari., Tri LN. 2017. Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dewa Nyoman Supariasa, 2014. *Pendidikan & Konsultasi Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. 2008. Systematic Review Of The Efficacy And Effectiveness Of Complementary Feeding Interventions.

Eka Sriati Yalasviva, S.Gz, RD. (2022). Masalah Gizi Pada Lansia dan Cara Mengatasinya-Yankes Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1226/masalah-gizi-pada-lansia-dan-caramengatasinya.

Erlin. 2025. *Stunting*. Halodoc. Https://Www.Halodoc.Com/Kesehatan/*Stunting*?Srsltid=Afmboop5lrrpz3-Wcjkp5gq7skscjpqsub2mv5vj17uzv30hqbudsbna

Fredy Akbar, K., Idawati Ambo Hamsah.,& Ayuni Muspita, M. (2020). Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru-Jurnal ilmiah kesehatan Sandi Husada. http://journal.lldikti9.id/CER/*index*

Halodoc. https://www.google.com/search?sca_esv=345f61c30abf8e2e&sxsrf=AE3TifOhxT2j9kzyNGYPljGfaBGcOBGkcw:1754801210867&q=Tanda+malnutrisi+pada+orang+dewasa&sa=X&ved=2ahUKEwj64cz2t_OAxWV8DgGHXRVB_4Q1QJ6BAg5EAE&biw=1366&bih=555&dpr=1

Headey, D., *et al*. 2018. Animal-Sourced Foods And Child *Stunting*. American Journal Of Agricultural Economics, 100 (5), 1302–1319.

HelloSehat. https://www.google.com/search?sca_esv=345f61c30abf8e2e&sxsrf=AE3TifOhxT2j9kzyNGYPljGfaBGcOBGkcw:1754801210867&q=Cara+Mengatasi+kurang+gizi+pada+orang+dewasa&sa=X&ved=2ahUKEwj64cz2t_OAxWV8DgGHXRVB_4Q1QJ6BAg6EAE&biw=1366&bih=555&dpr=1

Hofmeyr, G. J., *Et al*. (2019). Calcium Supplementation During Pregnancy For Preventing Hypertensive Disorders. Who Rhl.

Humas Sardjito. (2019). Gizi Pada Lansia dengan Demensia-RSUP Dr. Sardjito. https://sardjito.co.id/2019/10/30/gizi-pada-lansia-dengan-demensia/

I Dewa Nyoman Suapariasa,dkk. 2016. *Penilaian Status Gizi, edisi 2.* Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Iannotti, L. L., *et al*. 2017. Eggs In Early Complementary Feeding and Child Growth: A Randomized Controlled Trial. Pediatrics, 140 (1).

Jannah, S. R. (2024). Kebutuhan nutrisi ibu menyusui: Studi literature review. *Jurnal Sinergi Kesehatan*.

Kemenkes RI dan WHO. *Buku Saku Asuhan Gizi di Puskesmas*. Pedoman Pelayanan Gizi bagi Petugas Kesehatan. Kemenkes RI dan WHO. Jakarta.

Kemenkes RI, 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.* Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI, 2011. *Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk.* Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI, 2013. *Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk.* Buku I. Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI, 2013. Buku 2, *Riskesdas dalam Angka, Provinsi Jawa Timur 2013.* Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI, 2013. *Panduan Tenaga Pelaksanan Gizi Puskesmas dalam Pembinaan Kader Posyandu.* Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI, 2014. *Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas.* Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI, 2014. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita.* Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkumham. https://sumut.kemenkumham.go.id/images/zzHariLansiaNasional.jpg

Kementerian Kesehartan RI. 2016. Buku Lanjut Usia. Jakarta: Direktorat Kesga Kemenkes

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pencegahan dan Penanganan *Stunting*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Ri. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (Ttd) Bagi Remaja Putri. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.

Kementerian Kesehatan Ri. (2023). Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* Di Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2022. Buku Saku Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) untuk Pencegahan *Stunting*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.

Kementerian Kesehatan RI. 2023. Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* di Indonesia. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Laksmi, M., Prayitno, B., & Indrowati, M. (2022). Karakteristik Materi Pembelajaran Sistem Reproduksi Manusia. Jurnal Pendidikan Biologi, 13(2), 161. Https://Doi.Org/10.17977/Um052v13i2p161-170

Lassi, Z. S., *Et al*. (2017). Preconception Care: Caffeine, Smoking, Alcohol, Drugs And Environmental Exposures. Reproductive Health, 11(Suppl 3).

Mokodompit, Hafsia Khairun Nisa. 2025. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Penerbit Widina Media Utama: Jawa Barat. Https://Repository.Penerbitwidina.Com/Media/Publications/660762-Gizi-Dalam-Kesehatan-Reproduksi-4d97e1c9.Pdf

Nikmah, L., & Anggraeni, D. (2023). Edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. *Indonesian Journal of Health Development*.

Nyalanesia. (2023). Literasi Dan Edukasi Gizi Berbasis Komunitas. (Manual Pemberdayaan).

Nyalanesia. (2025). Modul Literasi Kesehatan: Gizi Berbasis Ikan Untuk Desa Mandiri. Program Edukasi Masyarakat.

Pakar Gizi Indonesia.2017. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Par'i, H. M., Wiyono, S. and Harjatmo, T. P. 2017. Penilaian Status Gizi. Jakarta Selatan: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. 2014. The *Stunting* Syndrome In Developing Countries. Paediatrics And International Child Health, 34 (4), 250–265.

Prianggoro, Hasto R. 2022. *Tingkat Pengetahuan Fungsi Magnesium Bagi Tubuh.* Jurnal Edukasimu:Vol. 2 No.2.

PUSDATIN. 2017. Analisis Lansia di Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Radharisnawati, N., dkk. (2017). Hubungan status gizi ibu menyusui dengan produksi ASI. *Jurnal Keperawatan*.

Rahayu, Atikah dkk. 2018. Study Guide-*Stunting* Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. CV Mine Yogyakarta. Https://Kesmas.Ulm.Ac.Id/Id/Wp-Content/Uploads/2019/02/Buku-Referensi-Study-Guide-*Stunting*_2018.Pdf

Salim, Nasiatul Aisyah, dkk. 2024. Pencegahan Dan Penanganan *Stunting*. Eureka Media Aksara: Jawa Tengah.

Scientific Advisory Committee On Nutrition (Sacn). (2017). Feeding In The First Year Of Life. London: Tso.

Sekretariat Wakil Presiden RI. 2021. Pedoman Konvergensi Program/ Kegiatan Percepatan Pencegahan *Stunting*. Jakarta: TNP2K.

Suchianti, Ainy. 2023. Cara Menangani *Stunting* – Bagaimana Prosedurnya?. Kemenkes. Https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Cara-Menangani-*Stunting*--Bagaimana-Prosedurnya

The Lancet. (2021). Series On Maternal And Child Undernutrition: *Evidence-Based* Interventions For The Next Decade.

Unicef. 2019. The State Of The World's Children.

Unicef. 2020. Feeding The Next Generation: Improving The Quality Of Complementary Foods And Feeding Practices For Infants And Young Children. New York: Unicef.

Utomo., Mahendro Prasetyo. 2020. Buku Lansia, Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengadian Masyarakat (LP3M) UMY
https://cms.sehatq.com/public/img/article_img/memahami-angka-kecukupan-gizi-dan-cara-memenuhinya-1582701049.jpg
Uu, G. (2022). Amino Acids: Biochemistry And Nutrition. Crc Press.
Who. (2016). Who Recommendations On Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience. World Health Organization.
Word Health Organization. 2018. Ageing and Health
World Health Organization (WHO). 2006. Who Child Growth Standards.
World Health Organization (WHO). 2013. Guideline: Updates On The Management Of Severe Acute Malnutrition.
World Health Organization (WHO). 2021. Improving Early Child Development: Who Guideline. Geneva: Who.
World Health Organization. (2018). Guideline: Intermittent Iron And Folic Acid Supplementation In Menstruating Women. Geneva.
Wu, G., *Et al*. (2014). Dietary Protein Intake And Human Health. Food & Function, 5(3), 393-408.
Yuliana, Rita. 2023. Buku Saku Sipenting (Strategi Pencegahan *Stunting*) Kelurahan Temindung Permai. Implementasi Aksi Perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan XIV.
Yulianti, D., dkk. (2023). Faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*.

PROFIL PENULIS

Yusnina Maisyaroh, S.K.M., M.K.M.



Penulis lahir 07 Agustus 1994 di Desa Singengu Jae, Kecamatan Kotanopan, Kabupaten Mandailing Natal, Sumatera Utara, Indonesia. Menamatkan pendidikan S1 FKM USU-Medan (2016) dan S2 FKM USU-Medan (2018). Saat kuliah, ia mengambil peminatan gizi kesehatan masyarakat dimulai sejak duduk dibangku sarjana sampai dengan magister. Saat ini berdomisili di Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal, Sumatera Utara.

Perempuan murah senyum ini adalah putri keempat dari lima bersaudara pasangan H. Mhd. Yunus Lubis, S.Sos. dan Hj. Nurhamiah S.Pd. Saat ini, penulis bekerja sebagai dosen kesehatan di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara. Buku ini merupakan tulisan ke 7 penulis yang dituangkan dalam bentuk buku. Selain aktif menulis dalam bentuk buku, penulis juga aktif menulis artikel penelitian, artikel pengabdian masyarakat dan artikel kesehatan yang dipublikasikan dibeberapa jurnal dan media publikasi artikel kesehatan terindeks nasional dan internasional.

Penulis memiliki email: yusninamaisyarohlubis@gmail.com, google scholar: https://scholar.google.co.id/citations?user=4HkF6IAAAAAJ&hl=en&oi=ao dan nomor telepon 082276142121.

Cut Dewi Sartika, S.ST., M.K.M.



Penulis lahir di Medan pada 27 September 1991. Ia Menempuh Pendidikan Diploma III Kebidanan (2012) dan Diploma IV Bidan Pendidik (2013) di Universitas Haji Sumatera Utara, Kemudian Melanjutkan Studi Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara (2019).

Cut Dewi Sartika merupakan anak kedua dari tiga bersaudara pasangan Drs. Hasbi Mansur, M.M. dan Dra. Nurul Ikhlas yang saat ini berdomisili di Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara, bersama suami dan dua orang anaknya. ia aktif mengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) As Syifa Kisaran, sebuah institusi pendidikan kesehatan yang berfokus pada pelayanan berbasis herbal dan nilai-nilai ketaqwaan.

Sebagai akademisi dan praktisi di bidang kebidanan dan gizi, Cut Dewi Sartika memiliki minat khusus pada isu-isu kesehatan ibu dan anak. ia telah menulis berbagai artikel dan jurnal ilmiah yang membahas topik-topik seperti pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini, anemia pada remaja putri, serta hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Beberapa karyanya telah dipublikasikan dalam jurnal-jurnal nasional, seperti *Science Midwifery* dan JPH *Recode.*

Buku ini merupakan karya keduanya dalam bentuk buku, yang ditujukan untuk menyebarkan pengetahuan tentang gizi kepada masyarakat luas. Dengan latar belakang akademik dan pengalaman praktisnya, ia berharap buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi para pembaca dalam memahami pentingnya gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Vani Olin Arysha, S.Tr.Keb., M.K.M.



Penulis dilahirkan di Bukittinggi pada tanggal 02 Oktober 1993. Anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Ir. Aryus dan Ibu Eli Shafriyani Tanjung, S.H. dan memiliki banyak hobi salah satunya *traveling*, penulis menempuh pendidikan dimulai dari TK Restu Ibu pada tahun 1998-1999, SDN 01 Kapau Bukittinggi tahun 1999-2005, SMPN 09 Sarolangun Jambi tahun 2005-2008, SMAN 04 Sarolangun Jambi pada tahun 2008-2011.

Adapun pendidikan tinggi penulis yaitu D-III Kebidanan STIKes RS Haji Medan pada tahun 2011-2014 dilanjutkan dengan pendidikan D-IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara pada tahun 2014-2015 dan terakhir S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara pada tahun 2016-2018.

Pengalaman bekerja penulis pernah menjadi Staf Perawat/Bidan di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Medan pada tahun 2015-2016 dan selesai dari pendidikan pasca sarjana, penulis mendapat kesempatan bekerja di Akademi Audi Husada Medan pada tahun 2019-2020 dan selanjutnya pada tahun 2022 sampai dengan sekarang, penulis aktif sebagai tenaga pengajar di Universitas Haji Sumatera Utara khususnya Kebidanan Program Sarjana.

Buku ini adalah karya pertama penulis dan penulis berharap akan ada buku-buku kedua ketiga dan seterusnya yang dihasilkan, karena ini pengalaman pertama penulis, penulis sangat *excited* ternyata semenyenangkan itu menghasilkan karya sendiri dan berharap hal tersebut bisa berguna dan membantu banyak orang yang membacanya.

Asrika Sari Harahap, S.Tr.Keb., M.K.M.



Penulis bernama lengkap Asrika Sari Harahap, S.Tr.Keb., M.K.M., lahir di Kotapinang, 30 Mei 1993, merupakan anak keempat dari lima bersaudara dari pasangan Bapak H. Bahrul Harahap dan Ibu Hj. Junaidah Hasibuan. Memulai Pendidikan di TK Islam Kotapinang tahun 1998-1999, SDN Inpres Kotapinang tahun 1999-2002 kemudian lanjut di SDN No 118235 Kotapinang tahun 2002-2005, SMPN 1 Kotapinang Tahun 2005-2008, SMAN 1 Kotapinang tahun 2008-2011 selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi yaitu D-III Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Padangsidimpuan tahun 2011-2014, D-IV Kebidanan Helvetia Medan tahun 2014-2015, S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat (Peminatan Kesehatan Reproduksi) Universitas Sumatera Utara tahun 2016-2018 dan penulis juga memiliki cita-cita untuk melanjutkan Pendidikan ketingkat Doktoral bahkan sampai meraih gelar *Professor*.

Selesai Pendidikan S2, penulis mendapat kesempatan bekerja di sebuah Institusi Akademi Kebidanan di Kota Subulussalam namun hanya bertahan 1 tahun dengan berbagai pertimbangan dan akhirnya memutuskan pindah bekerja di Universitas Haji Sumatera Utara hingga sekarang, mengajar di Prodi Kebidanan Program Sarjana.

Buku ini adalah buku kedua yang penulis tulis dan konsisten tetap mengambil tema Kesehatan Reproduksi. Semoga dengan adanya buku ini dapat menjadi manfaat bagi banyak orang yang membacanya dan menjadi pahala jariyah pula bagi penulis.

GIZI
Dalam Siklus Reproduksi Perempuan

Nutrisi merupakan pilar utama dalam menjaga kesehatan reproduksi dan menentukan kualitas generasi masa depan. Buku "Gizi dalam Siklus Reproduksi Perempuan" hadir sebagai referensi komprehensif yang mengupas tuntas keterkaitan erat antara asupan zat gizi dengan setiap fase kehidupan perempuan. Dimulai dari konsep dasar ilmu gizi dan sejarah perkembangannya, buku ini membimbing pembaca untuk memahami bagaimana pemenuhan gizi yang tepat berperan vital dalam fungsi reproduksi yang optimal.

Pembahasan dalam buku ini disusun secara sistematis, mencakup metode penilaian status gizi melalui teknik antropometri dan parameter klinis yang akurat. Secara mendalam, buku ini mengulas kebutuhan gizi spesifik di setiap tahapan siklus hidup mulai dari masa bayi, balita, remaja, dewasa, hingga perhatian khusus pada kelompok ibu hamil dan menyusui (Bumil dan Busui). Tidak berhenti di sana, aspek kesehatan gizi pada lanjut usia juga dibahas guna memastikan kualitas hidup yang tetap terjaga di masa senja.

Sebagai respons terhadap tantangan kesehatan nasional, buku ini menyajikan strategi preventif dan kuratif terhadap dua isu krusial: Anemia dan *Stunting*. Setiap bab diperkaya dengan pendekatan *Evidence-Based* (praktik berbasis bukti ilmiah) terkini, menjadikannya sumber rujukan yang sangat relevan bagi mahasiswa kesehatan, bidan, praktisi medis, maupun pendidik dalam melakukan promosi kesehatan dan intervensi gizi yang efektif.

Buku ini bukan sekadar literatur akademis, melainkan panduan strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan perempuan Indonesia melalui manajemen gizi yang tepat dan berbasis data.

www.penerbitwidina.com
@penerbitwidina
penerbit widina
penerbitwidina@gmail.com
widina store
widina bookstore

Layanan Pembaca & Penerbitan Buku
0815-7000-699

SCANME

Kesehatan

ISBN 978-634-246-999-6

9 786342 469996