

Analisis Status Gizi Ibu Hamil berdasarkan Faktor Sosial Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas, Makassar, Sulawesi Selatan

Analysis Of Pregnant Mother Nutrition Status Based On Social-Cultural Factors In Workplace Of Antang Public Health Care, Makassar, South Of Sulawesi

Jumrah Sudirman*¹, Sumarni Mawang², Khalidatul Khair Anwar³, Hijrah⁴.

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Universitas Megarezky

^{2,4}Program Studi DIV Kebidanan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Universitas Megarezky

³Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

*Korespondensi Penulis : jumrah.mega.rezky@gmail.com , hjsumarni@universitasmegarezky.ac.id , Khalidatu.megarezky@gmail.com , hijrah.megarezky@gmail.com

Abstrak

Permasalahan yang dihadapi di Indonesia salah satunya adalah masalah gizi pada masa kehamilan. Penyebab tidak langsung masalah ini diantaranya Perilaku, khususnya mitos yang masih beredar di masyarakat yang tidak sesuai dengan prinsip kesehatan akan memberi dampak kesehatan yang kurang menguntungkan bagi ibu dan anaknya.. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan sosial budaya dalam hal ini pantang makanan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Antang Perumnas. Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III pada bulan April di Puskesmas Antang Perumnas yaitu ada 102 orang. Besar sampel yang diambil hanya 20% yaitu sebanyak 30 orang dan teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Data dianalisis menggunakan uji statistic Chi Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai Chi Square diperoleh $p=0,534$ ($\alpha=0,05$), Hal ini tidak ada pengaruh social budaya dengan status gizi ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu hamil, Sosial Budaya, Status Gizi

Abstract

One of the problems facing Indonesia is nutritional during pregnancy. The indirect causes of the problem include behavior, especially myth that still circulated in societies that are incompatible with health principles will have less health benefits to mothers and their children. The purpose of this research is to analyzed social-cultural relations in this case forbidden food with nutritional status in workplace Antang Perumnas Public Health Care. The type and design of the research used is a descriptive survey. The population in this research is all the pregnant mothers of third trimester in April at Antang Perumnas Public Health Care with 102 people. Large samples were taken is only 20% and that's 30 people and the sampling technique used is *Purposive Sampling*. Data analyzed using statistical test of Chi Square. The result of this research show that the value of Chi Square was obtained $p=0,534$ ($\alpha=0,05$). It shows that no correlation social-cultural impact with the pregnant mothers nutrition status

Keyword : Pregnant mothers, Social-cultural, Nutrition status

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Masalah gizi menjadi penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Rendahnya asupan gizi dan status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi (H. Asupan et al., 2014). Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurun produktifitas kerja dan menurun daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Rahma & Muqsith, 2015).

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan dalam keadaan biasa (D. A. N. Asupan et al., 2016). Ibu hamil memiliki kebutuhan makanan yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil, karena ada janin yang tumbuh dirahimnya. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. Untuk itu ibu hamil harus mendapat gizi yang cukup untuk dirinya sendiri maupun bagi janinnya (Devi, 2010).

Prevalensi KEK di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilanka, dan Thailand adalah 15-47 % yaitudengan BMI <18,5. Adapun Negara yang mengalami prevalensi yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 45%, sedangkan Indonesia menjadi urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25%. (Aisyan et al., 2013)

Menurut Depkestahun 2013, prevalensi ibu hamil KEK yaitu 24,2%. Telah terjadi peningkatan dengan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dengan KEK (kekurangan energy kronik) dari 33,5% pada tahun 2010 meningkat menjadi 38,5% di tahun 2013. Selain itu peningkatan yang terjadi pada WUS usia 15-19 tahun yang tidak hamil dari 30,9% pada tahun 2010 meningkat menjadi 46,6% pada tahun 2013. (Depkes RI, 2013)

Prediktor status gizi ibu selama hamil dapat dilakukan dengan pengukuran lingkaran atas (LILA) dan pemeriksaan hemoglobin (Supriasa, 2012). LILA merupakan salah satu cara untuk

mengetahui keadaan gizi Wanita Usia Subur (WUS) yang paling sederhana dengan cara melingkarkan pita lila di bagian lengan kiri ibu. Pengukuran LILA pada ibu hamil berkaitan dengan status gizi ibu hamil. LILA < 23,5 cm harus mendapatkan penanganan agar tidak terjadi komplikasi pada janin. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi ibu, diantaranya adalah asupan makanan. Asupan energi dan protein merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi selain infeksi (Rahma & Muqsith, 2015). Ibu hamil yang tercukupi akan kebutuhan gizi dan tidak mengalami gangguan kesehatan kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang normal. Sebaliknya, status gizi ibu yang buruk pada waktu hamil, kemungkinan besar akan menghasilkan bayi yang berat badannya kurang dari normal (H. Asupan et al., 2014). Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu, seperti anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal serta terkena penyakit infeksi (Aisyah et al., 2013).

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan yang diperoleh dari Medical Record Puskesmas Antang Perumnas Makassar didapat Jumlah ibu hamil tahun 2015 berjumlah 385 orang, tahun 2016 berjumlah 406 orang dan pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai Februari berjumlah 102 orang. Adapun ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi pada tahun 2015 berjumlah 36 orang, tahun 2016 menurun menjadi 28 orang, dan pada tahun 2017 mulai dari bulan Januari sampai Februari berjumlah 8 orang. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui adanya pengaruh sosial budaya terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Antang Perumnas Makassar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dan merupakan penelitian survey dengan pendekatan belah bintang (*cross sectional study*) yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. Penelitian ini dimulai dari bulan Maret sampai Agustus dengan Lokasi penelitian adalah Wilayah Kerja PKM Antang Perumnas. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang berkunjung di Puskesmas Antang Perumnas mulai bulan April sampai Juni berjumlah 102 orang. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Antang Perumnas berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan peneliti sebagai berikut : Kriteria Inklusi adalah ibu hamil

dengan trimester III dan bersedia menjadi responden. Sementara kriteria Eksklusi adalah Ibu hamil dengan trimester I dan II dan mengalami komplikasi kehamilan. Data dianalisis dengan statistic deskriptif dan statistic inferensial, dengan dibantu program SPSS (*Statistical product and Service Solutions*). Dalam analisis data dibedakan tingkatannya, yaitu : analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat merupakan analisis setiap variable yang dinyatakan dengan sebaran frekuensi, baik secara angka-angka mutlak maupun secara persentase, disertai dengan penjelasan kualitatif. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Dimana : P= persentase data yang diamati

F= frekuensi munculnya data yang diamati

N= jumlah responden

Sementara Analisis bivariat menggunakan silang untuk menyoroti dan menganalisis pengaruh antara dua variable. Menguji ada tidaknya pengaruh social budaya terhadap status gizi ibu hamil digunakan analisis *Chi-Square*, dengan tingkat kemaknaan (α) : 0,05. Apabila nilai *Chi-Square*, dihitung dengan kalkulator, maka digunakan rumus *Chi-Square* seperti yang ditampilkan dibawah ini :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(oi - ei)^2}{ei}$$

Dimana : k : banyaknya kategorisel 1, 2, 3, k

oi :frekuensi observasi untuk kategorike-i

ei :frekuensi ekspektasi untuk kategorike-I

Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi-Square*, dengan menggunakan program spss yaitu nilai *p*, kemudian dibandingkan dengan (α) : 0,05. Apabila nilai *p* lebih dari (α) : 0,05 maka ada pengaruh antara dua variable tersebut (Agung, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 responden dengan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* di wilayah kerja Puskesmas Antang Perumnas. Identitas responden meliputi karakteristik usia, pekerjaan dan pemeriksaan kehamilan (ANC). Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

a. Status Gizi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Gizi (LILA) di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	baik (LILA \geq 23,5 cm)	19	63,3
2.	kurang (LILA $<$ 23,5 cm)	11	36,7
Total		30	100

Sumber: data primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil di Puskesmas Antang Perumnas dengan jumlah responden 30, status gizi baik berjumlah 19 orang (63,3%), status gizi kurang berjumlah 11 orang (36,7%).

b. Sosial Budaya

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sosial Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas

No	Sosial Budaya	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mendukung	18	60
2.	Kurang	12	40
Total		30	100

Sumber: data primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari jumlah responden 30, kondisi sosial budaya yang mendukung berjumlah 18 orang (60%) dan kondisi social budaya kurang mendukung berjumlah 12 orang (40%).

Selanjutnya analisis dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariante adalah Chi Square (χ^2). Chi Square digunakan untuk menguji atau menganalisis pengaruh antara variable kategorik dengan variable kelompok.

Tabel 3. Pengaruh Sosial Budaya dengan Status Gizi Ibu Hamil

Sosial Budaya	Status Gizi				Jumlah		Nilai ρ ($\alpha = 0,05$)
	Kurang		Baik		N	%	
Kurang	4	13,3	8	26,7	12	40	0,534
Mendukung	7	23,3	11	36,7	18	60	
Total	11	36,7	19	63,3	30	100	

Sumber: data spss 21

Berdasarkan tabel uji statistic menggunakan chi-square didapatkan hasil bahwa dari 12 responden yang memiliki social budaya yang kurang terdapat 4 orang (13.3%) yang memiliki status gizi kurang dan terdapat 8 orang (26.7%) yang memiliki status gizi baik. Sementara dari 18 responden yang memiliki social budaya yang mendukung, terdapat 7 orang (23.3%) yang memilki status gizi kurang dan ada 11 responden (36.7%) yang memiliki status gizi yang baik. Pada analisis bivariante menggunakan Chi Square diperoleh ($p= 0,534$; $\alpha= 0,05$), Hal ini berarti tidak ada pengaruh social dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Antang Perumnas, Makassar, Sulawesi Selatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari wilayah kerja Puskesmas Antang Perumnas Makassar bahwa dari 12 responden yang memiliki social budaya yang kurang terdapat 4 orang (13.3%) yang memiliki status gizi kurang dan terdapat 8 orang (26.7%) yang memiliki status gizi baik. Sementara dari 18 responden yang memiliki social budaya yang mendukung, terdapat 7 orang (23.3%) yang memilki status gizi kurang dan ada 11 responden (36.7%) yang memiliki status gizi yang baik.

Menurut Syafrudin (2010), Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan ditinjau dari aspek sosial budaya antara lain faktor sosial ekonomi. Faktor sosial ekonomi ini meliputi pekerjaan, pendapatan, kondisi perumahan. Kondisi sosial ekonomi yang rendah lebih memungkinkan terjadinya penularan penyakit yang cepat, ini disebabkan nutrisi yang buruk dan tempat tinggal yang kumuh dan padat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2013) yang mengemukakan bahwa faktor sosial tidak berpengaruh dalam praktek perawatan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Namun masih diperlukan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yang terus menerus yang bertujuan untuk mempertahankan praktek yang positif dan mengurangi / menghilangkan pemahaman nilai-nilai yang tidak mendukung kesehatan reproduksi.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Komalasari et al., 2015). yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang mitos seputar kehamilan. Karna mitos mengandung suatu kebenaran absolut yang tidak boleh diganggu gugat, harus diikuti, baik suka ataupun tidak suka karena menyangkut hal yang suci. Berdasarkan pernyataan tersebut, membuktikan bahwa tidak semua mitos baik bagi kesehatan.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Devi, 2010), yang mengemukakan bahwa pantang makanan bukan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keadaan Kurang Energi Kronis pada ibu hamil, karena jenis makanan yang di pantang tidak mengandung zat gizi tinggi yang dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil. Jadi meskipun berpantang makanan, ibu hamil masih berstatus gizi baik.

Dampak komplikasi kekurangan gizi pada ibu hamil diantaranya adalah kurang energy kronis, anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi. Persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, abortus, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Rahma & Muqsith, 2015).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2013) bahwa ada hubungan antara budaya pantang makan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III. Sedangkan tidak ada hubungan antara status ekonomi dan pengetahuan zat gizi ibu hamil dengan status gizi pada ibu hamil trimester III. Pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya (Susanti,

2013). Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil pernah dilakukan oleh Khazanah (2011) dengan hasil bahwa pada faktor pantangmakanan adanya hubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK).

Beberapa pola pantang makanan hanya dianut oleh suatu golongan masyarakat atau oleh bagian yang lebih besar dari penduduk. Pola lain hanya berlaku untuk kelompok dalam suatu penduduk tertentu dan pada waktu tertentu. Bila pola pantangan berlaku bagi seluruh penduduk dan sepanjang hidupnya, kekurangan zat gizi cenderung tidak akan berkembang seperti jika pantangan itu hanya berlaku bagi sekelompok masyarakat tertentu selama satu tahap dalam siklusnya (Komalasari et al., 2015).

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar tidak menganut sosial budaya dalam patangan makanan dan mempunyai gizi baik. Akan tetapi responden yang menganut sosial budaya yang masih ketat juga mempunyai gizi yang baik. Pada ibu hamil yang mempunyai sosial budaya akan tetapi mempunyai gizi yang baik dan ibu hamil yang bekerja sebagai IRT akan tetapi mempunyai gizi yang baik kemungkinan ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang kandungan zat gizi pada makanan sehingga ibu dapat memilih dan membeli bahan makanan yang murah tapi masih mengandung gizi yang baik. Sehingga kita sebagai tenaga kesehatan perlu meningkatkan pelayanan serta menjalankan program-program perbaikan gizi ibu hamil.

Adanya responden yang berpengetahuan kurang namun mempunyai gizi yang baik, dikarenakan mungkin responden mempunyai daya beli tinggi terhadap makanan yang mengandung gizi tinggi, meskipun pengetahuannya kurang. Teori Green dan Notoatmodjo (2007), menyatakan perilaku dipengaruhi kepercayaan atau persepsi, variabel sosial, demografi, pengetahuan, kebudayaan, ancaman, manfaat dan terdapatnya faktor pencetus isyarat untuk bertindak. Dimana pengetahuan perlu tetapi belum tentu cukup untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan tentang kandungan zat gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya begitu tinggi. Memiliki pengetahuan gizi tidak berarti seseorang mau mengubah kebiasaan makanannya. Seseorang mungkin paham tentang protein, karbohidrat, vitamin dan zat gizi lainnya yang diperlukan untuk keseimbangan diri tetapi tidak pernah mengaplikasikan pengetahuan gizi ini kedalam kehidupan sehari-hari.

Upaya yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menanggulangi kejadian berpantang makanan adalah dengan memberikan pengertian serta penyuluhan dengan sebaik-baiknya, bahwa

berpantang makanan yang mengandung gizi adalah dapat menyebabkan gizi ibu hamil terganggu. Perbaikan gizi untuk ibu hamil dengan KEK adalah dengan memperbanyak konsumsi jenis makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan kentang. Yang mengandung protein hewani yaitu : daging, ikan, ayam, telur. Sumber protein nabati yaitu : tempe, tahu, kacang-kacangan (Suryawati, 2011).

Asumsi peneliti mengenai penelitian ini enunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan tersebut maka ditemukan adanya kesuaian teori dengan hasil penelitian begitupun dengan hasil penelitian sebelumnya, hasil penelitian yang didapatkan yang diperoleh dari data Puskesmas Antang Perumnas Makassar diketahui tidak adanya pengaruh sosial budaya terhadap status gizi ibu hamil. Karena faktor sosial budaya bukanlah salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi ibu hamil namun banyak faktor lain yang dapat menyebabkan status gizi ibu hamil kurang diantaranya dapat dipengaruhi oleh status ekonomi, pengetahuan, dan pekerjaan.

Oleh karena itu, diperlukan adanya pembinaan/penyuluhan yang berkesinambungan oleh tenaga kesehatan terus melakukan pemeriksaan kehamilan tanpa memandang umur, paritas, status ekonomi serta pendidikan ibu hamil, sehingga komplikasi kehamilan dan persalinan dapat di deteksi dini.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu pengumpulan data yang singkat sehingga peneliti tidak bisa melakukan focus grup diskusi terhadap responden, serta ada beberapa sampel yang tidak bersedia menjadi responden dan ada sebagian responden sibuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisi data dan pembahasan mengenai pengaruh sosial budaya dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Antang Perumnas Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa Status gizi pada ibu hamil trimester III sebagian besar termasuk kategori baik. Tidak ada pengaruh sosial budaya Khususnya pantang makanan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III ($p= 0,534$; $\alpha= 0,05$).

SARAN

Bagi Masyarakat (khususnya Ibu Hamil) diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi mengenai pentingnya status gizi terhadap ibu hamil dan terhadap ibu hamil agar lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup. Selain itu, bagi Puskesmas Antang Perumnas dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan menerapkan program-program yang berhubungan dengan peningkatan status gizi ibu hamil serta meningkatkan penyuluhan, pembagian pamflet dan brosur makanan bergizi dan pemberian informasi tentang antenatal care kepada masyarakat khususnya ibu hamil sehingga materi yang diberikan dapat diserap, dipahami dan dilaksanakan. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai social budaya didalam masyarakat dan memahami program-program dalam meningkatkan status gizi ibu hamil. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan mampu mengembangkan variable penelitian serta kajian yang lebih luas tentang status gizi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Auliana, U., dkk (2016). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi, Pekerjaan, dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Ibu Hamil di Provinsi Papua dan Papua Barat. *Nutrire Diaita Volume 8 Nomor 1*, April 2016.
- Aisyan, S. D. S., Jannah, S. N., & Wardani, Y. (2013). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kematian Perinatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang Unit Ii Sampit Kalimantan Tengah Januari-April 2010. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 5(1), 35–44. <https://doi.org/10.12928/kesmas.v5i1.1085>
- Asupan, D. A. N., Gizi, Z. A. T., Dengan, M., Ibu, G., Di, H., Papua, P., & Papua, D. A. N. (2016). *Hubungan Usia , Tingkat Pendidikan , Status Ekonomi , . 8*(April).
- Asupan, H., Dan, G., Gizi, S., Hamil, I. B. U., Iii, T., & No, J. S. (2014). Hubungan Asupan Gizi Dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *Hubungan Asupan Gizi Dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang*, 3(1), 192–199. <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i1.4558>
- Devi, M. (2010). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Teknologi Dan Kejuruan*, 33(2), 183–192.
- Komalasari, H., Bukhori, A., & Dina, I. (2015). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Mitos Seputar Kehamilan Di Desa Pegirikan Tahun 2013. *Siklus Journal of Midwifery*, 1(09), 6. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/136>
- Rahma, P. ayu, & Muqsith, A. (2015). Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil dengan Berat Badan

Lahir Bayi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dan Rumah Sakit Tk IV Im.07.01 Lhokseumawe Tahun 2015. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 1–7.

Sri H. A. (2011). Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi, dan Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kota Pekalongan Tahun 2006. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang

Susanti, A, dkk (2013). Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi, dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Status Gizi. *JIKK* Vol. 4, No. 1 Januari 2013 : 1-9

Suryawati, C., (2011). Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, dan Pasca Persalinan. *FKM Undip. (Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol.2 / No.1 / Januari 2011)*

Syarudin, dkk (2010). *Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan*. CV. Trans Info Media. Jakarta, 2010.