

## HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI OLAHAN SUSU SAAT HAMIL DENGAN UKURAN LAHIR ANAK DI BPM OKA OKTAVIA

Triswanti, Astry Susanti, Magdalena Agu Yosali  
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

### ABSTRAK

Gizi kekurangan energi kronik pada ibu hamil akan berdampak pada pertumbuhan janin didalam kandungan ibu, Susu dikenal sebagai bahan pangan padat gizi yang diperlukan oleh tubuh manusia, ibu yang mengonsumsi susu selama kehamilan berpengaruh terhadap penambahan berat janin pada kehamilan trimester III. Penelitian ini bertujuan mengetahui Hubungan antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak di BPM Oka Oktavia Kota Bogor.

Metode penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* dengan menggunakan *Uji Chi Square*. Dan cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *Total Sampling* dengan jumlah sampel 30 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi untuk variabel konsumsi olahan susu saat hamil dan ukuran lahir anak.

Hasil penelitian pada variabel konsumsi olahan susu saat hamil menunjukkan terdapat 19 (63,3%) responden yang mengonsumsi olahan susu saat hamil, dan terdapat 11 (36,7%) responden yang tidak mengonsumsi olahan susu saat hamil. Sedangkan pada variabel ukuran lahir anak di dapatkan 23 (76,7%) responden yang memiliki ukuran lahir anak normal dan didapatkan sebanyak 7 (23,3%) responden yang memiliki ukuran lahir anak tidak normal. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p value* = 0,000 dengan nilai signifikan < 0,05.

Ada hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia. Dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi ilmu pengetahuan tentang Hubungan antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak serta sebagai bahan evaluasi terhadap kunjungan ibu hamil untuk selalu diberikan edukasi mengenai asupan gizi yang baik pada ibu hamil.

Kata Kunci : Olahan Susu, Ukuran Lahir, Ibu Hamil, Anak, Konsumsi

## ***THE CORRELATION BETWEEN PREGNANCY PROCESSED CONSUMPTION WITH BIRTH SIZE OF CHILDREN AT BPM OKA OKTAVIA***

### ***ABSTRACT***

*Chronic energy deficiency nutrition in pregnant women will have an impact on fetal growth in the mother's womb. Milk is known as a nutrient-dense food needed by the human body, mothers who consume milk during pregnancy have an effect on increasing fetal weight in the third trimester of pregnancy. This study aims to determine the relationship between the consumption of processed milk during pregnancy and the size of the child's birth at BPM Oka Oktavia Bogor City.*

*This research method uses the Cross Sectional method using the Chi Square Test. And the method of sampling in this research is the total sampling technique with a sample size of 30 respondents. Data collection used observation sheets for variables of consumption of processed milk during pregnancy and child birth size.*

*The results of the study on the variable consumption of processed milk during pregnancy showed that there were 19 (63.3%) respondents who consumed processed milk during pregnancy, and there were 11 (36.7%) respondents who did not consume processed milk during pregnancy. Whereas in the variable of child birth size, 23 (76.7%) respondents had normal child birth sizes and 7 (23.3%) respondents had abnormal child birth sizes. Based on the research results obtained *p value* = 0.000 with a significant value <0.05.*

*There is a relationship between consumption of processed milk during pregnancy and the size of the child's birth at BPM Oka Oktavia in 2020. The results of this study can provide input and scientific information about the relationship between consumption of processed milk during*

*pregnancy and the size of the child's birth and as an evaluation material for maternal visits. pregnant women to always be given education about good nutritional intake for pregnant women.*

*Keyword*

*: Dairy, Birth Size, Pregnant Women, Children, Consumption*

## **A. PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus (Kuswanti, 2014). Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan (Johnson, 2014).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Hal tersebut bisa berakibat fatal bukan hanya untuk ibu tapi juga membahayakan anak di dalam kandungannya. Kondisi gizi seseorang dipengaruhi oleh status gizinya semasa dalam kandungan. Dengan kata lain status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh besar terhadap kesehatannya sendiri dan sebagai prediksi pregnancy outcome untuk ibu dan status gizi bayi baru lahir (Senbanjo, 2011).

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil gizi buruk berisiko menurunkan gizi burukuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, ibu hamil gizi buruk dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang

menyebabkan penyakit menular di usia dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Masalah gizi masih menjadi masalah yang cukup serius di Indonesia. Secara tidak langsung, masalah gizi menjadi penyebab kematian ibu dan anak. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi adalah status gizi ibu sebelum dan sewaktu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko pertumbuhan janin yang terhambat, bayi lahir cacat, keguguran atau bayi lahir mati, bayi lahir kurang bulan (prematur), atau bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat lahir kurang dari 2500 g (Almatsier, 2011).

Ibu hamil dengan status gizi lebih juga berdampak tidak baik bagi kehamilan dan persalinan. Saat persalinan, kemungkinan bayi dilahirkan dengan berat badan lebih dari 4 kg, mengalami kelainan, hingga terjadinya bayi lahir mati (Almatsier 2011). Panjang lahir bayi pendek diketahui dapat berpengaruh terhadap status gizi bayi yang pendek (stunting). Jika masalah BBLR dan stunting menimpa bayi perempuan, dapat menyebabkan terhambatnya kemampuan untuk melahirkan bayi yang sehat di masa mendatang (Almatsier, 2011).

Menurut Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 persentase balita usia 0-59 bulan menurut status gizi yaitu status gizi buruk sebanyak 3,90%, status gizi kurang sebanyak 13,80%, status gizi baik sebanyak 79,20%, dan status gizi lebih sebanyak 3,10%, hal ini menunjukkan adanya peningkatan pada status gizi buruk dari tahun 2017 yang

menunjukkan hasil pada status gizi buruk sebanyak 3,80% dan sedangkan pada status gizi kurang mengalami penurunan yaitu sebanyak 0,2% dari tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Menurut Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2018 persentase balita usia 0-59 bulan menurut status gizi yaitu status gizi buruk sebanyak 2,60%, status gizi kurang sebanyak 10,60%, status gizi baik sebanyak 84,30%, dan status gizi lebih sebanyak 2,50%, hal ini menunjukkan adanya penurunan pada status gizi buruk sebanyak 0,30% dan sedangkan pada gizi kurang sebanyak 1,6% (Dinkes JABAR, 2018). Sedangkan menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2017 berdasarkan hasil capaian program gizi adanya penurunan indikator capaian gizi buruk (kurus sekali) sebanyak 0,30%, gizi kurang sebanyak 7,5% dan sangat pendek sebanyak 9,20% (Dinkes Kota Bogor, 2017).

Kondisi kurang energi kronis pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan akan tubuh tidak mencukupi. Keadaan kurang energi kronis pada ibu hamil dapat dimonitor dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm pada 3 bulan pertama kehamilan. Selain membutuhkan energi untuk dirinya, ibu hamil juga membutuhkan energi untuk pertumbuhan janin dalam kandungannya. Indikator ibu hamil gizi buruk merupakan indikator untuk mengurangi risiko persalinan, pertumbuhan dan perkembangan anak dikemudian hari. Gizi kekurangan energi kronis pada ibu hamil akan berdampak pada pertumbuhan janin didalam kandungan ibu. Ibu hamil gizi

buruk memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi gizi buruk pada ibu hamil ini harus segera ditindaklanjuti untuk menurunkan angka kejadian BBLR sehingga risiko kematian bayi atau neonatal yang disebabkan BBLR dapat diturunkan (Kemenkes RI, 2018).

Keadaan gizi pada masa kehamilan merupakan hal yang penting, karena dapat menentukan dilahirkannya manusia yang berkualitas. Maka dari itu, ibu hamil harus memperhatikan asupan gizi baik dari makanan maupun minuman. Asupan energi dan zat-zat gizi lain yang adekuat sewaktu hamil dapat membantu pertumbuhan dan kesehatan ibu dan janin. Meningkatkan asupan kalsium saat kehamilan dapat memelihara densitas tulang ibu dan memasok kalsium untuk pertumbuhan tulang janin. Bahan pangan yang mengandung tinggi kalsium antara lain susu dan hasil olahannya (yogurt, keju, es krim), ikan kering, sereal, serta kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe (Almatsier, 2011).

Susu dikenal sebagai bahan pangan padat gizi yang diperlukan oleh tubuh manusia. Zat gizi yang terkandung di dalam susu sapi antara lain protein, kalsium, fosfor, kalium, iodin, vitamin B12, dan riboflavin yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan. Menurut Olsen et al., konsumsi susu dapat meningkatkan Insulin Growth Factor 1 (IGF-1) yang berperan penting bagi pertumbuhan. Susu juga dapat memberikan sinyal ke sistem endokrin sebagai kunci regulasi dari pertumbuhan dan anabolisme (Olson, 2010).

Penelitian cohort yang melibatkan ibu hamil di kota

Rotterdam menunjukkan bahwa ibu yang mengonsumsi susu selama kehamilan berpengaruh terhadap penambahan berat janin pada kehamilan trimester III (Hoppenfeld et al. 2011). Selain gizi, faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap jalannya kehamilan adalah keadaan sosial ekonomi, jarak kelahiran yang berdekatan, hamil pada usia remaja, kafein, dan merokok. Faktor tersebut akan memungkinkan lahirnya bayi dengan BBLR, kematian sewaktu dilahirkan, maupun kematian ibu saat melahirkan (Almatsier, 2011).

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa dengan Hubungan antara Konsumsi Susu Ibu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak, menunjukkan hasil terdapat hubungan signifikan positif antara IMT ibu sebelum hamil dengan berat lahir, namun tidak berhubungan signifikan dengan panjang lahir. Terdapat kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah dan frekuensi konsumsi susu saat hamil, semakin besar berat dan panjang lahir bayi. Selain itu, terdapat kecenderungan bahwa semakin tinggi asupan protein dan kalsium dari konsumsi susu dan olahan susu, semakin besar berat dan panjang lahir bayi. Disisi lain, terdapat kecenderungan semakin tinggi asupan energi, semakin kecil berat lahir dan semakin besar panjang lahir bayi (Wahyuni, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Oka Oktavia dengan menggunakan metode wawancara kepada pasien yang berkunjung ke BPM Oka Oktavia, 8 dari ibu tersebut menyatakan tidak minum susu pada saat hamil dengan kondisi bayi lahir yang cukup kecil, sedangkan 4 dari ibu lainnya

menyatakan minum susu pada saat hamil dengan kondisi bayi lahir yang cukup normal. Berkaitan dengan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak di BPM Oka Oktavia Kota Bogor Tahun 2020”.

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik yaitu penelitian untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan dependen, dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini akan mempelajari hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak, yaitu konsumsi olahan susu saat hamil sebagai variabel independen dan ukuran lahir anak sebagai variabel dependen.

Populasi dalam penelitian adalah ibu nifas yang berkunjung ke BPM Oka Oktavia dengan jumlah ibu nifas sebanyak 30 orang.

Peneliti menggunakan tehnik *total sampling* teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, maka jumlah sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berkunjung ke BPM Oka Oktavia dengan jumlah ibu nifas sebanyak 30 orang.

Analisis univariat adalah analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan

meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik.

Dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$  dan *95% Confidence Interval* (CI). Uji *Chi Square* digunakan bila data penelitian berupa frekuensi-frekuensi dalam bentuk kategori baik nominal atau ordinal. Uji ini juga digunakan untuk menentukan signifikansi dua variabel atau lebih. Menurut Arikunto (2010), ada tidaknya kolerasi dinyatakan dalam angka pada indeks. Jika pada hasilnya analisis uji *Chi square* didapatkan hasil ujinya tidak memenuhi syarat uji maka pembacaan pada table uji *chi square* adalah *Fisher's Exact test*. Pembacaan *Fisher's Exact Tes* dilakukan jika ada sel pada uji analisis yang memiliki nilai harapan kurang dari 5.

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Konsumsi Olahan Susu saat Hamil

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Konsumsi Olahan Susu saat Hamil**

No.	Konsumsi Olahan Susu saat Hamil	Jumlah	Persentase (%)
1.	Ya	19	63,3
2.	Tidak	11	36,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi konsumsi olahan susu saat hamil di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden terdapat 19 (63,3%) responden yang mengkonsumsi olahan susu saat hamil.

#### 2. Ukuran Lahir Anak

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Ukuran Lahir Anak**

No.	Ukuran Lahir Anak	Jumlah	Persentase (%)
1.	Normal	23	76,7
2.	Tidak Normal	7	23,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden terdapat 23 (76,7%) responden yang memiliki ukuran lahir anak normal.

#### 3. Hubungan Antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak

**Tabel 3**  
**Hubungan Antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak**

Ukuran Lahir Anak								
No.	Konsumsi Olahan Susu saat Hamil	Normal		Tidak Normal		Total		P <i>Value</i>
		n	%	n	%	N	%	
		1.	Ya	19	100	0	0	
2.	Tidak	4	21,5	7	78,5	11	36,7	
Jumlah		23	76,7	7	23,2	30	100	

Berdasarkan tabel 3 hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden, terdapat 19 (100%) yang mengkonsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak normal. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value*  $0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020. Nilai OR konsumsi olahan susu saat hamil mempunyai peluang terhadap ukuran lahir anak sebesar 2.750 atau 2 kali lipat.

## D. Pembahasan

### 1. Konsumsi Olahan Susu saat Hamil

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi konsumsi olahan susu saat hamil di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden terdapat 19 (63,3%) responden yang mengkonsumsi olahan susu saat hamil.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa Dwi Wahyuni (2017) yang menyatakan bahwa jumlah

responden terbanyak adalah yang mengkonsumsi olahan susu sebanyak 62,7%.

Ibu hamil membutuhkan asupan energi dan zat-zat gizi yang adekuat untuk pertumbuhan dan kesehatan janin. Apabila ibu mengalami gangguan gizi selama hamil, maka penambahan volume darah berkurang. Hal ini menyebabkan kurangnya peningkatan curah jantung (cardiac output), sehingga aliran darah ke plasenta berkurang. Akibatnya, ukuran plasenta berkurang dan aliran zat gizi berkurang, sehingga pertumbuhan janin pun terhambat. Kebutuhan gizi saat hamil meningkat sebesar 15% yang dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, cairan amnion (air ketuban), dan pertumbuhan janin.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa peneliti adalah sebagian besar responden mengkonsumsi olahan susu saat hamil, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku, dimana sebanyak 19 (63,3%) responden yang mengkonsumsi olahan susu saat hamil.

### 2. Ukuran Lahir Anak

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden terdapat 23 (76,7%) responden yang memiliki ukuran lahir anak normal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa Dwi Wahyuni (2017) yang menyatakan bahwa jumlah responden terbanyak adalah yang memiliki ukuran lahir anak normal sebanyak 72,4%.

Ukuran lahir anak (berat lahir) adalah berat neonatus yang diukur segera setelah persalinan atau segera setelah kondisi memungkinkan untuk dilakukan pengukuran dan dinyatakan dalam satuan gram (Cunningham, et al. 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa peneliti adalah sebagian responden memiliki ukuran lahir anak normal, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku pada saat kehamilan, dimana sebanyak 23 (76,7%) responden yang memiliki ukuran lahir anak normal.

### **3. Hubungan Antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak**

Berdasarkan tabel 3 hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden, terdapat 19 (100%) yang mengkonsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak normal. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value  $0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020. Nilai OR konsumsi olahan susu saat hamil mempunyai peluang terhadap ukuran lahir anak sebesar 2.750 atau 2 kali lipat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Annisa Dwi Wahyuni (2017) menyatakan Hasil penelitian menunjukkan konsumsi susu ibu saat hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan ukuran lahir anak ( $p=0,000$ ).

Ukuran lahir anak yang terdiri atas berat badan dan panjang badan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain status gizi ibu sebelum hamil, aktivitas fisik, penyakit yang diderita ibu selama hamil, merokok, dan kondisi emosional. Status gizi ibu sebelum dan sewaktu hamil dapat menentukan berat dan panjang lahir bayi. Ibu yang mengalami gizi kurang berisiko melahirkan bayi BBLR maupun stunting. Aktivitas fisik yang berat saat hamil diyakini dapat menghambat perkembangan janin di dalam kandungan (Almatsier, 2011).

Zat-zat gizi tersebut antara lain energi, protein, vitamin A, D, E, K, tiamin, riboflavin, niasin, asam folat, piridoksin, vitamin B12, vitamin C, kalsium, fosfor, magnesium, besi, seng, yodium, selenium, mangan, dan flour.5 Susu menjadi salah satu pangan yang tinggi akan energi, protein, dan zat gizi mikro lainnya. Susu merupakan sarana yang efisien dalam membawa banyak zat gizi esensial untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Konsumsi susu yang ditingkatkan selama kehamilan memiliki dampak positif terhadap perkembangan tulang janin (Almatsier, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa dari peneliti adalah semakin kurang ibu dalam mengkonsumsi olahan susu saat hamil akan mempengaruhi ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020.

### **E. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Bidan Oka

Oktavia tahun 2020 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahuinya distribusi frekuensi konsumsi olahan susu saat hamil di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden terdapat 19 (63,3%) responden yang mengkonsumsi olahan susu saat hamil.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020 dari 30 responden terdapat 23 (76,7%) responden yang memiliki ukuran lahir anak normal.
3. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value  $0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan antara konsumsi olahan susu saat hamil dengan ukuran lahir anak di BPM Oka Oktavia tahun 2020 ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima). Nilai OR konsumsi olahan susu saat hamil mempunyai peluang terhadap ukuran lahir anak sebesar 2.750 atau 2 kali lipat.

#### F. Saran

##### 1. Bagi AKBID Wijaya Husada

Hasil Penelitian ini sebagai bahan masukan dan tambahan literatur dalam pembelajaran ilmu kebidanan.

##### 2. Bagi BPM Bidan Oka Oktavia

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi ilmu pengetahuan tentang Hubungan antara Konsumsi Olahan Susu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak serta sebagai bahan evaluasi terhadap kunjungan ibu hamil untuk selalu diberikan edukasi mengenai asupan gizi yang baik pada ibu hamil.

##### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya, sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya, dan dokumentasi sebagai tambahan pustaka.

#### Daftar Pustaka

- Almatsier, Sunita. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Cunningham, *et al.* 2014. *Obstetri Williams*. Edisi 23. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Bogor. *Profil Kesehatan Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2017.
- Hoppenfeld *et al.* 2011. *Terapi dan Rehabilitasi Fraktur*. Jakarta : EGC.
- Johnson, R Burke., & Larry Christemsem. 2014. *Educational Research: Quantitative, Kualitatif, and Mixed Approaches*. USA : SAGE Publications, Inc.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuswanti, Ina.S. Si. T, M. Kes. 2014. *Asuhan kehamilan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Olson, K.R., 2010. *Poisoning & Drug Overdose*. 5th ed. McGraw-Hill : Lange Medical Books.
- Senbanjo IO, Oshikoya KA, Odusanya OO, Njokanma OF. 2011. *Prevalence and risk factor for*

*stunting among school children and adolescence in abeokuta, southwest nigeria. Journal of Health, Population and Nutrition, 29(4) : 364–370.*

Wahyuni, Dwi Annisa. 2017. *Hubungan antara Konsumsi Susu Ibu saat Hamil dengan Ukuran Lahir Anak di RS Islam Jakarta Pondok Kopi*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor. 2017.