

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Ibu Hamil

a. Pengertian

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan (Saifuddin, 2018). Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran (Mamuroh, 2019).

b. Pembagian kehamilan menurut umur

Saifuddin (2018) menjelaskan bahwa ditinjau dari tuanya kehamilan, dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut :

- 1) Kehamilan trimester pertama (antara 0 sampai 12 minggu).
- 2) Kehamilan trimester kedua (antara 13 sampai 27 minggu).
- 3) Kehamilan trimester ketiga (antara 28 sampai 40 minggu).

c. Tanda-tanda kehamilan

Indiarti dan Wahyudi (2019) menjelaskan bahwa beberapa gejala kehamilan adalah sebagai berikut:

- 1) *Amenorrhoea*, tidak datangnya haid merupakan pertanda awal kehamilan, apalagi jika haid biasa teratur sebelumnya.
- 2) Puting atau payudara menjadi lembut.
- 3) Munculnya bercak merah dan kram perut, bercak darah timbul sekitar 8-10 hari setelah ovulasi.
- 4) *Areola* akan menjadi lebih gelap dan membesar.
- 5) Rasa lelah yang berlebihan akan timbul hingga 10 minggu pertama.
- 6) Sakit kepala akan lebih sering dari pada biasanya.
- 7) Rasa pusing yang terjadi pada awal kehamilan disebabkan karena adanya peningkatan kebutuhan darah ke seluruh tubuh.
- 8) Mual dan muntah (*morning sickness*), gejala ini biasanya muncul di pagi hari.
- 9) Keinginan buang air kecil menjadi lebih sering dari biasanya
- 10) Sulit atau tidak lancar buang air besar (konstipasi) biasa terjadi di awal kehamilan karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga kerja usus kurang efisien.
- 11) Naiknya temperatur basal tubuh.
- 12) Sering meludah (*hipersalivasi*), hal ini biasanya timbul pada trimester pertama namun jarang terjadi.
- 13) Tes kehamilan menunjukkan hasil positif.

d. Perubahan selama kehamilan

Manuaba et al. (2018) menjelaskan bahwa ibu hamil akan mengalami perubahan psikologis dan jasmani yaitu sebagai berikut:

1) Perubahan psikologis

Keterlambatan datang bulan diikuti perubahan subjektif seperti mual, ingin muntah, pusing kepala, *enek* di bagian perut atas dan setelah terbukti terjadi kehamilan perasaan gembira dan cinta makin bertambah tetapi diikuti perasaan cemas karena kemungkinan keguguran.

2) Perubahan Jasmani

Perubahan jasmani karena kehamilan meliputi perubahan jasmani luar berupa perubahan kulit (perubahan warna kulit pipi dan perut), perubahan payudara, pembesaran perut dan perubahan liang vagina. Sedangkan perubahan jasmani bagian dalam meliputi pembesaran rahim, perubahan mulut rahim, perubahan peredaran darah dan pencernaan makanan.

e. Fisiologi kehamilan

Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan jumlah sel darah merah, walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar Hb. Peningkatan

jumlah eritrosit juga merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan kebutuhan akan zat besi selama kehamilan sekaligus untuk janin. Ketidakseimbangan jumlah eritrosit dan plasma mencapai puncaknya pada trimester II sebab peningkatan volume plasma terhenti menjelang akhir kehamilan, sementara produksi sel darah merah terus meningkat (Varney, 2017).

f. Kebutuhan gizi selama hamil

Nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu hamil menurut Ula (2019) adalah sebagai berikut:

1) Protein

Fungsi protein adalah untuk pertumbuhan janin dan menjaga kesehatan ibu. Ibu hamil membutuhkan protein antara 40 sampai 70 gram setiap hari. Sumber protein meliputi daging, makanan laut, susu, telur, tahu dan kacang-kacangan yang dikonsumsi 3-4 porsi setiap hari.

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi yang berbentuk glukosa yang berguna untuk pembentukan sel-sel darah merah dan perkembangan otak, sistem saraf pusat, plasenta serta janin. Karbohidrat yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah 50-60% dari total energi yang dibutuhkan. Makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, sagu, ubi-ubian, sereal dan roti (Damayanti et al., 2017).

3) Asam folat

Fungsi asam folat adalah untuk mencegah kelahiran prematur, membantu produksi sel-sel tubuh, mencegah terjadinya penyakit dan stroke dan mengurangi risiko *Neural Tube Defect*. Asam folat dibutuhkan sejak awal kehamilan sampai usia kehamilan mencapai 12 minggu yaitu sebanyak 400 mcg per hari. Sumber folat terdapat pada sayuran berwarna hijau seperti brokoli dan bayam, kacang-kacangan, alpukat, dan pepaya.

4) Zat besi

Zat besi dibutuhkan oleh ibu hamil untuk membentuk hemoglobin yang berfungsi untuk mengalirkan oksigen melalui sel darah merah ke seluruh tubuh ibu dan janin. Kebutuhan zat besi akan bertambah seiring dengan umur kehamilan terutama pada trimester II dan III. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil minimal 27 mg yaitu dengan makan makanan seperti ikan, daging tanpa lemak, sayuran berwarna hijau, tahu, telur, dan kacang-kacangan. Terpenuhiya zat besi pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu seperti mencegah anemia dan mengurangi risiko melahirkan premature, sedangkan manfaat bagi janin adalah pertumbuhan dan perkembangan menjadi optimal.

5) Serat dan vitamin

Ibu hamil membutuhkan 200 sampai 450 gram sayur dan 350 gram buah setiap harinya untuk mencegah sembelit.

6) Kalsium

Kalsium berguna untuk mengurangi risiko terjadinya osteoporosis dan pre-eklampsia bagi ibu hamil sedangkan manfaat bagi bayi adalah membantu pembentukan tulang dan gigi, pembentukan jantung, saraf dan otot. Sumber kalsium meliputi susu, sayuran dengan warna daun hijau gelap, tofu, kacang almond dan sereal.

7) Lemak

Perkembangan janin dan pertumbuhan awal pasca lahir membutuhkan zat gizi salah satunya adalah lemak. Asam lemak omega-3 DHA berguna untuk perkembangan dan fungsi saraf pada janin selama kehamilan. Kebutuhan energi yang berasal dari lemak saat hamil dianjurkan tidak lebih dari 25% dari kebutuhan energi total per hari (Nefy et al., 2019).

2. Kekurangan Energi Kronis (KEK)

a. Pengertian

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur dan ibu hamil (Simbolon, 2018). Menurut Elfiyah et al. (2021), ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi dibutuhkan tubuh tidak

tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti seharusnya.

b. Tanda gejala KEK

Simbolon (2018) menjelaskan bahwa untuk menentukan seorang ibu hamil mengalami KEK dapat diukur dengan pita LILA. Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK jika hasil pengukuran LILA kurang atau sama dengan 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, apabila hasil pengukuran lebih dari 23,5 cm maka tidak berisiko mengalami KEK. Beberapa gejala yang mengalami KEK menurut Paramashanti (2019) adalah sebagai berikut:

- 1) Lingkar lengan atas sebelah kiri kurang dari 23,5 cm.
- 2) Kurang cekatan dalam bekerja.
- 3) Sering terlihat lemah, letih, lesu, dan lunglai.
- 4) Jika hamil cenderung melahirkan anak secara prematur bayi yang dilahirkan akan memiliki berat badan lahir yang rendah atau kurang dari 2.500 gram.

c. Cara pengukuran LILA

Yosephin (2019) menjelaskan bahwa pengukuran LILA adalah suatu cara untuk mengetahui risiko KEK Ibu hamil, wanita usia subur termasuk remaja putri. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran dilakukan dengan pita LILA dan ditandai dengan sentimeter, dengan batas 23,5 cm (batas antara merah dan putih di pita LILA). Ukuran LILA kurang dari 23,5 cm artinya mengalami risiko KEK. Ibu hamil yang mempunyai risiko KEK, segera dirujuk ke puskesmas atau

sarana kesehatan lain. Hal-hal yang harus diperhatikan pada pengukuran dengan pita LILA:

- 1) Pengukuran dilakukan di bagian tangan antara bahu dan siku lengan yang tidak dominan digunakan dalam aktivitas.
- 2) Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang.
- 3) Alat pengukuran dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat, sehingga permukaannya sudah tidak rata.

d. Dampak KEK

Dampak yang disebabkan karena KEK pada ibu hamil menurut Heryunanto et al. (2022) adalah sebagai berikut:

1) Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Kebutuhan ibu yang sedang hamil terhadap pemenuhan nutrisi mengalami peningkatan dan penambahan nutrisi tersebut berguna untuk memenuhi nutrisi bagi janin (Puspitaningrum, 2018). Apabila ibu hamil mengalami gizi buruk (KEK), akan memengaruhi pertumbuhan janin yang dikandung dan dapat menentukan berat badan lahir bayi menjadi kurang dari berat normal (Fatimah & Yuliani, 2019). Kekurangan energi secara kronis pada ibu hamil membuat sang ibu tidak memiliki cadangan zat gizi yang memadai untuk menyediakan kebutuhan fisiologi selama kehamilan, yaitu perubahan hormon dan peningkatan volume darah untuk pertumbuhan janin, sehingga janin menerima suplai zat gizi yang kurang dan akan mengakibatkan

pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi terhambat dan lahir dengan berat badan rendah (Puspitaningrum, 2018).

Status gizi sebelum hamil atau selama hamil memiliki peluang 50% dalam mempengaruhi tingginya kasus kejadian bayi BBLR di negara berkembang. Hasil meta analisis *World Health Organization (WHO) Collaboration Study* menyimpulkan bahwa berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil, indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas (LILA) merupakan faktor yang mempengaruhi bayi BBLR (Sarumaha, 2018). Riset yang dilakukan oleh Fatimah dan Yuliani (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian KEK dengan kejadian BBLR ($p=0,000$).

2) Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak anak sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dalam rentang waktu yang lama sehingga tinggi anak lebih pendek daripada anak normal seusianya serta cenderung mengalami keterlambatan dalam berpikir (Kemenkes RI, 2018a). Stunting merupakan status gizi berdasarkan pengukuran indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) (Khairani, 2020). Hal ini didukung dengan penelitian Sondang (2021) yang menyatakan bahwa kejadian stunting ditemukan pada ibu dengan riwayat KEK sebesar 68,4%, sedangkan pada ibu normal 27,1%. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara riwayat KEK ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan ($p=0,004$).

3) Anemia

Terganggunya asupan gizi yang disebabkan oleh kondisi KEK menyebabkan tubuh kesulitan menyerap gizi yang esensial. Hal tersebut akan berdampak terhadap kurangnya asupan gizi dalam tubuh yang kemudian menyebabkan timbulnya penyakit, salah satu penyakit yang muncul dari banyaknya kemungkinan penyakit adalah anemia (Teguh et al., 2019). Sebaliknya, kondisi anemia juga dapat menyebabkan seseorang menderita KEK. Apabila seseorang menderita anemia pada taraf yang menyebabkan tubuh menjadi lemas dan kondisi metabolisme terganggu, hal tersebut dapat menyebabkan kemampuan tubuh menyerap dan menyalurkan gizi ke seluruh tubuh terganggu. Hal ini dapat memicu terjadinya penyakit KEK (Heryunanto et al., 2022).

Anemia merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang memiliki korelasi dengan KEK. Hal ini didukung oleh penelitian Sandhi dan Wijayanti (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan KEK terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal ($p \text{ value}=0.0002$). Riset lain yang dilakukan oleh Adhelna et al. (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam ($pv = 0,000$).

e. Penatalaksanaan ibu hamil dengan KEK

Penatalaksanaan ibu hamil dengan dengan KEK menurut Depkes RI (2012, dalam Mijayanti et al., 2020) yaitu dengan cara penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dimana PMT yang dimaksudkan adalah berupa makanan tambahan bukan sebagai pengganti makanan utama sehari hari. Makanan tambahan pemulihan ibu hamil dengan KEK adalah makanan bergizi yang diperuntukan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi, makanan tambahan ibu hamil diutamakan berupa sumber protein hewani maupun nabati misalnya seperti ikan, telur, daging, ayam, kacang-kacangan dan hasil olahan seperti temped an tahu. Makanan tambahan diberikan sekali sehari selama 90 hari berturut-turut, berbasis makanan lokal dapat diberikan makanan keluarga atau makanan kudapan lainnya.

f. Pencegahan ibu hamil dengan KEK

Langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk mencegah risiko KEK adalah sebagai berikut:

- 1) Mengonsumsi makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil
- 2) Memastikan ketersediaan makanan bergizi di rumah.
- 3) Makanan bergizi tersebut dapat berupa telur, ikan, ayam, dan daging yang sudah dimasak hingga matang, sayuran dan buah-buahan segar, nasi dan umbi-umbian, kacang-kacangan, dan susu ibu hamil.

- 4) Menerapkan pola makan yang benar dan asupan gizi yang penting saat hamil
- 5) Mengobati penyakit infeksi yang mungkin mengganggu pencernaan
- 6) Menjaga kebersihan dan kesegaran makanan yang dikonsumsi

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK

a. Usia

1) Pengertian

Menurut KBBI, usia adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan. Menurut Sa'ada et al, usia adalah usia individu yang dihitung saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun (Sa'ada et al., 2021). Menurut Safira, usia adalah satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu benda atau makhluk. Usia dihitung sejak ia lahir hingga saat ini (Safira & Nurdiawati, 2020). Dapat disimpulkan bahwa usia adalah satuan waktu untuk mengukur lama waktu hidup yang dihitung sejak lahir hingga saat ini.

2) Klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan

- Masa balita : 0-5 tahun
- Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
- Masa remaja awal : 12-16 tahun
- Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- Masa lansia awal : 46-55 tahun

- Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- Masa manula : >65 tahun (Hakim, 2020)

3) Keterkaitan usia dengan KEK

Usia yang berisiko terhadap kehamilan yaitu < 20 th atau > 35 th. Kehamilan dibawah 20 tahun merupakan risiko tinggi . Pada usia yang masih muda, perkembangan organ – organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal, pada ibu kemungkinan akan mengalami persalinan lama atau macet, karena rahim dan panggul belum mencapai ukuran dewasa.

Kehamilan diatas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan, karena pada usia ini keadaan kesehatan fisik ibu menurun, mulai muncul berbagai penyakit seperti hipertensi , atau penyakit degeneratif pada tulang dan persendian tulang belakang dan panggul. Pada proses persalinan menurut penelitian Vita Kartika, faktor usia ibu yang berhubungan dengan kejadian KEK adalah umur menikah dan umur kehamilan pertama yang terlalu muda (< 20 tahun).

b. Tingkat pendidikan

1) Pengertian

Pendidikan adalah tempat untuk membentuk citra baik dalam diri manusia agar berkembang seluruh potensi dirinya. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional juga telah menjelaskan bahwa pendidikan adalah tempat atau wadah untuk mengembangkan seluruh potensi diri yang ada pada diri manusia. Oleh karenanya, dalam hal ini

secara umum bahwa pendidikan itu tidak terbatas pada materi pelajaran tertentu saja. Melainkan hal ini mencakup segala aspek yang berkaitan dengan potensi diri manusia dalam hal pengembangan (Lubis, 2021).

2) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan menurut Undang-Undang SISDIKNAS No.20 Tahun 2003 (Karyono, 2022) adalah sebagai berikut:

- a) Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.
- b) Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.
- c) Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi

3) Faktor yang mempengaruhi pendidikan

Pelaksanaan pendidikan seringkali dipengaruhi oleh beberapa faktor (Zulkarnaian & Sari, 2019) yaitu:

- a) Faktor internal adalah faktor yang terjadi didalam diri anak, faktor internal berupa faktor jasmani dan rohani.

b) Faktor eksternal adalah faktor yang terjadi diluar anak itu sendiri seperti keluarga, sekolah, dan masyarakat.

4) Keterkaitan pendidikan dengan kejadian KEK

Pendidikan merupakan proses belajar yang mengarahkan seseorang kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang dari individu (Notoatmodjo, 2017). Tingkat Pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam memilih makanan. Makanan yang seimbang dan beragam akan membantu mencegah terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Sumiati & Febrianti, 2020).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu sumber daya terpenting yang memungkinkan ibu dan keluarga untuk memberikan perawatan yang tepat untuk ibu hamil. Pendidikan selain untuk memberikan perawatan dan pencegahan penyakit, pendidikan juga merupakan faktor penting dalam promosi kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk melakukan interaksi sosial dan menerima informasi umum maupun gizi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Hanifah, 2022). Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Sumiati & Febrianti (2020) dan Febrianti et al. (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil ($p < 0,05$).

c. Jarak kehamilan

1) Pengertian

Jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan anak yang pertama dengan kehamilan anak berikutnya. Jarak kehamilan terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan satu dengan kehamilan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Jarak ideal antar kehamilan adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persediannya dan organ-organ reproduksi untuk siap mengandung lagi (Susanti, 2018).

2) Komplikasi Kehamilan Dengan Jarak < 2 tahun

Jarak kehamilan yang pendek dapat menjadi penyebab faktor ketidaksuburan lapisan dalam rahim (endometrium) dimana endometrium belum siap untuk menerima implantasi hasil konsepsi, sehingga dapat mengakibatkan abortus pada ibu hamil atau bayi lahir prematur/lahir belum cukup bulan, sebelum 37 minggu (Susanti, 2018). Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena kondisi ibu yang masih belum pulih dan pemenuhan zat-zat gizi yang belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Sukarni & Sudarti, 2019).

3) Keterkaitan jarak kehamilan dengan KEK

Jarak kehamilan memiliki pengaruh terhadap kejadian KEK, sebab ibu yang hamil kembali dalam waktu singkat setelah melahirkan akan terkuras cadangan zat gizinya. Terlalu dekatnya jarak melahirkan membuat sang ibu tidak memiliki waktu untuk

memperbaiki tubuhnya, yang mana dalam proses memulihkan keadaan setelah melahirkan memerlukan energi yang cukup. Secara biologis jarak melahirkan yang terlalu dekat dan anak yang dilahirkan terlalu banyak akan memengaruhi asupan gizi dalam keluarga (Mijayanti et al., 2020). Jarak yang baik antara dua kehamilan untuk dapat menjaga kesehatan ibu dan anak sebaiknya minimal 2 tahun atau lebih (Y. D. Novitasari et al., 2019b).

Berdasarkan penelitian Nugraha et al. (2019) diketahui bahwa jarak kehamilan berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Teguh et al. (2019) yang menunjukkan bahwa terlalu dekatnya jarak kehamilan akan menyebabkan janin yang dikandung memiliki kualitas rendah dan akan memberikan kerugian pada kesehatan ibu.

d. Paritas

1) Pengertian

Paritas merupakan peristiwa dimana seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan lama masa kehamilan antara 38 hingga 42 minggu (Manuaba et al., 2018). Menurut Varney (2017), paritas adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim.

2) Klasifikasi jumlah paritas

Saifuddin (2018) menjelaskan bahwa berdasarkan jumlahnya, maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi:

- a) Nulipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali
 - b) Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup didunia luar
 - c) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali. Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali
 - d) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.
- 3) Keterkaitan paritas dengan KEK

Kehamilan yang berulang dengan rentang waktu yang singkat akan menyebabkan cadangan besi di dalam tubuh ibu belum pulih dengan sempurna dan kemudian kembali terkuras untuk keperluan janin yang dikandung (Varney, 2017). Menurut Hayati et al. (2020), salah satu dampak bagi ibu hamil yang mengalami anemia adalah KEK.

Asupan Fe yang menurun pada ibu hamil akan menyebabkan menurunnya kadar hemoglobin sehingga ikatan oksigen akan menurun dan *Adenosin Trifosfat* (ATP) yang dihasilkan lebih sedikit. Ibu hamil dan bayi membutuhkan ATP atau energi yang tinggi untuk proses metabolisme maupun untuk

pertumbuhan, apabila tidak tersedia maka tubuh akan menggunakan cadangan makanan melalui proses katabolisme akan menyebabkan KEK (Novitasari, 2016).

Riset yang dilakukan oleh Izhmah (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) ($\rho = 0,027$). Riset lain yang dilakukan Faozi (2022) menyatakan bahwa paritas yang termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan adalah grademultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Dapat disimpulkan kalau paritas yang lebih dari 4 beresiko mengalami gangguan. Disamping itu juga didapat sebagian kecil ibu yang primipara dengan mengalami KEK kurus dan kurus sekali. Hal ini diketahui bahwa paritas rendah dapat juga mengalami KEK jika umur ibu di bawah 20 tahun atau diatas 35 tahun.

e. Status ekonomi

1) Pengertian

Status ekonomi merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenan dengan ukuran rata-rata yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif dan pemilikan barang (Riadi, 2019). Pendapatan keluarga ialah faktor yang menentukan status gizi ibu hamil. Semakin tingginya pendapatan yang dimiliki maka akan semakin lengkap pula pemenuhan akan kebutuhan makanan. Faktor ekonomi berkaitan

dengan daya beli seseorang. Rendahnya daya beli seseorang membuat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada ibu hamil, tidak hanya dari segi kualitas tetapi juga dari segi kuantitas, sehingga membuat ibu hamil mengalami KEK (Y. D. Novitasari et al., 2019b).

2) Tingkat status ekonomi

Riadi (2019) menjelaskan bahwa terdapat tiga tingkatan status ekonomi di masyarakat, yaitu:

a) Kelas atas (*upper class*)

Upper class berasal dari golongan kaya raya seperti golongan konglomerat, kelompok eksekutif, dan sebagainya. Pada kelas ini segala kebutuhan hidup dapat terpenuhi dengan mudah. Kelas atas adalah suatu golongan keluarga atau kehidupan rumah tangga yang serba kecukupan dalam segala hal baik itu kebutuhan primer, sekunder maupun tersiernya. Atau dapat dikatakan mempunyai kemampuan ekonomi yang melebihi kebutuhan hidupnya dari harta kekayaan yang lebih banyak.

b) Kelas menengah (*middle class*)

Kelas menengah biasanya diidentikkan oleh kaum profesional dan para pemilik toko dan bisnis yang lebih kecil. Biasanya ditempati oleh orang-orang yang kebanyakan berada pada tingkat yang sedang-sedang saja. Kelas menengah merupakan golongan yang mempunyai

kemampuan di bawah tinggi dan di atas rendah atau dengan kata lain adalah orang yang dalam kehidupannya tidak berlebihan akan tetapi selalu cukup dalam memenuhi kebutuhannya disesuaikan dengan kemampuan. Penduduk berekonomi sedang pendapatannya berada dibawah tinggi dan diatas rendah dari pendapatan nasional.

c) Kelas bawah (*lower class*)

Kelas bawah adalah golongan yang memperoleh pendapatan atau penerimaan sebagai imbalan terhadap kerja mereka yang jumlahnya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan pokoknya. Mereka yang termasuk dalam kategori ini adalah sebagai orang miskin. Golongan ini antara lain pembantu rumah tangga, pengangkut sampah dan lain-lain. Golongan yang berpenghasilan rendah ialah golongan yang mendapatkan penghasilan lebih rendah jika dibandingkan dengan kebutuhan minimal yang seharusnya mereka penuhi. Penghasilan yang dimaksud adalah penerimaan yang berupa uang atau barang baik dari pihak lain maupun dari hasil sendiri dengan jalan dinilai memberi uang yang berlaku pada saat itu.

3) Keterkaitan status ekonomi dengan KEK

Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah biasanya sebagian besar pendapatan akan dibelanjakan untuk memenuhi kebutuhan makan. Status ekonomi keluarga akan menentukan

jenis makanan yang dibeli. Semakin tinggi pendapatan maka semakin banyak pula pemenuhan kebutuhan akan makanan. Walaupun pendapatan keluarga rendah, tetapi mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentang makanan bergizi sehingga terjadi keseimbangan antara masukan makanan dengan kebutuhan makanan yang diperlukan tubuh (Mijayanti et al., 2020).

Hal ini didukung oleh riset yang menyatakan bahwa KEK pada ibu hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat ekonomi. Ibu hamil yang memiliki status ekonomi rendah akan berisiko lebih tinggi untuk mengalami KEK (Teguh et al., 2019). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dan kejadian KEK pada ibu hamil (Lestari, 2021).

f. Pola makan

1) Pengertian

Pola makan adalah sejumlah dan jenis susunan makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam suatu hidangan lengkap yang dikonsumsi setiap hari dan sering dipersiapkan berulang-ulang (Rahayu & Sagita, 2019). Porsi makan ibu hamil yang tepat perlu diketahui demi kesehatan ibu dan bayinya. Hal ini perlu untuk diperhatikan karena akan berpengaruh pada berat badan ibu dan bayinya (Putri, 2023).

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2019).

2) Komponen pola makan

Oetoro et al. (2019) menjelaskan bahwa secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

a) Jenis makan

Jenis makanan merupakan macam-macam makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Jenis makanan terdiri atas makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah. Di negara Indonesia, makanan pokok atau makanan utama yang dikonsumsi untuk memenuhi karbohidrat setiap orang atau individu yaitu beras, jagung, umbi-umbian, sagu dan tepung.

b) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari. Secara proses alamiah, makanan yang dikonsumsi oleh manusia akan diolah di dalam tubuh melalui sistem saluran pencernaan.

c) Jumlah makan

Jumlah makan ialah banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi setiap individu ataupun kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu dalam mengonsumsi makanan yang mengandung asupan gizi. Frekuensi makan yang baik ialah tiga kali sehari dengan makanan selingan pada pagi ataupun siang hari, apabila pola makan dilakukan secara berlebihan akan mengakibatkan obesitas yang membuat tubuh menjadi tidak sehat

4) Keterkaitan pola makan dengan KEK

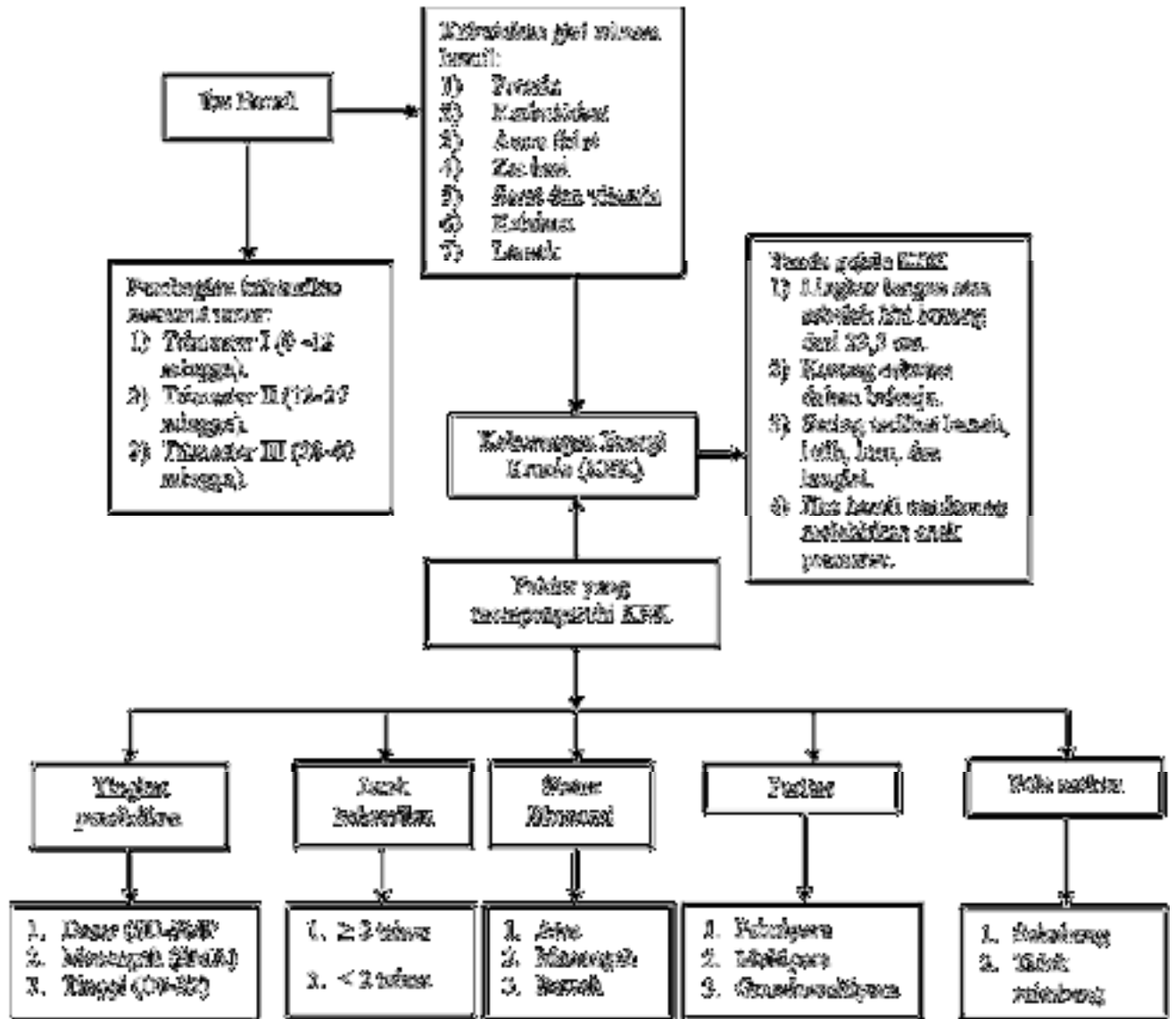
Keadaan gizi ibu hamil bisa dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan jenis makanan yang dimakan, zat gizi, porsi makanan dan frekuensinya, kepercayaan dan penerimaan terhadap makanan misalnya pantangan makan dan rasa suka atau tidak suka terhadap makanan. Hal tersebut dapat mempengaruhi gizi pada ibu hamil. Kondisi tersebut cenderung akan menyebabkan ibu menjadi kekurangan zat gizi tertentu seperti Kurang Energi Kronik (Rahayu & Sagita, 2019).

5) Cara ukur pola makan

Pola makan bisa diukur dengan metode 24 jam *recall* selama 2 hari atau 3 hari berturut-turut, untuk menghitung konsumsi energi, protein dan zat besi makro lainnya yang dikonsumsi hari yang lalu mulai dari bangun tidur hingga akan tidur kembali. Selain metode tersebut, bisa juga digunakan metode *Food frequency* (frekuensi makan) untuk mendapatkan informasi retrospektif (lampau) tentang pola makan dalam jangka lama misalnya perhari, perminggu atau bahkan perbulan (Rahayu & Sagita, 2019).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan kajian pustaka di atas maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini.



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber : Saifuddin (2018), Ula (2019), Damayanti et al. (2017), Nefy et al., (2019), Simbolon (2018), Karyono (2022), Susanti (2018), Mijayanti et al. (2020), Novitasari et al. (2019), Riadi (2019), Rahayu & Sagita (2019) dan Oetoro et al. (2019)