

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kekurangan Energi Kronik

Gizi pada ibu hamil merupakan suatu hal yang penting. Pemenuhan gizi pada wanita sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Masalah gizi yang dapat dialami oleh ibu hamil antara lain Kekurangan Energi Kronik (KEK), anemia, dan kurang yodium.²³

Kurang Energi Kronik merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil (bumil). Menurut WHO, Istilah KEK atau kurang energi kronik merupakan istilah lain dari Kurang Energi Protein (KEP) yang diperuntukkan untuk wanita yang kurus dan kurang lemak akibat kurang energi yang kronik.

Risiko KEK pada ibu hamil dapat diindikasikan dengan salah satu atau beberapa ciri berikut : Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil $< 18,5 \text{ kg/m}^2$, lila $< 23.5 \text{ cm}$, tinggi badan ibu risiko tinggi $< 145 \text{ cm}$.²⁴ 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. Ibu yang mengalami KEK akan lebih berisiko melahirkan BBLR.

2.2 Lingkar Lengan Atas (LILA)

2.2.1 Pengertian LILA

LILA adalah lingkar lengan bagian atas pada bagian tricep. LILA merupakan cara untuk mengetahui gizi kurang pada wanita usia subur umur 15-45 tahun yang terdiri dari remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA cukup representatif, dimana ukuran LILA ibu hamil erat dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil yaitu semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu.²⁵

2.2.2 Tujuan Pengukuran

LILA digunakan untuk mengetahui gizi kurang, bersifat relatif stabil dan hanya untuk keperluan skrining bukan pemantauan gizi. LILA pada kehamilan hanya berubah sebanyak 0,4 cm. Perubahan LILA tidak bergantung dengan penambahan umur kehamilan sehingga pengukuran LILA dapat dilakukan selama kehamilan untuk menentukan status gizi ibu sebelum hamil.

25

2.2.3 Ambang Batas

Penelitian Diny Eva Ariyani, Endang L. Achadi, Anies Irawati menyebutkan bahwa ambang batas LILA di Indonesia

adalah 23,5 cm. LILA dengan ambang $<23,5$ termasuk gizi kurang dan $\geq 23,5$ cm menandakan gizi baik.⁶

2.2.4 Cara Mengukur

Menurut depkes RI 2001 dalam penelitian Zilya Andriani²⁵ :

- A. Lengan kiri diistirahatkan dengan telapak tangan menghadap ke paha (sikap tegap).
- B. Cari pertengahan lengan atas dengan memposisikan siku membentuk sudut 90^0 . Kemudian ujung skala *cliper* (pita ukur) yang bertuliskan angka 0 diletakkan di tulang yang menonjol dibagian bahu atau *acromion* dan ujung lain pada siku yang menonjol atau *olecranon*.
- C. Pertengahan lengan diberi tanda dengan spidol, lengan kemudian diluruskan dengan posisi telapak tangan menghadap ke paha.
- D. *Cliper* dilingkarkan (tidak dilingkarkan terlalu erat dan tidak longgar) pada bagian tengah dan bagian trisep lengan dengan memasukkan ujung pita kedalam ujung yang lain; angka yang tertera pada caliper (beberapa pita ukuran bertanda panah) menunjukkan ukuran LILA.

2.3 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Secara umum BBLR dibagi menjadi dua yaitu :²⁶

1. Bayi Prematur

Makin rendah masa gestasi dan makin kecil bayi yang dilahirkan makin tinggi morbiditas dan mortalitasnya. Berdasarkan batas timbulnya permasalahan pada derajat prematuritas, dapat digolongkan dalam tiga kelompok, yaitu :

a. Bayi yang sangat prematur

Bayi dengan masa gestasi 24 – 30 minggu .

b. Bayi dengan derajat prematur sedang

Bayi dengan masa gestasi 31 – 36 minggu

c. *Borderline* prematur

Bayi dengan masa gestasi 37 – 38 minggu

2. Bayi kecil untuk masa kehamilan

Bayi kecil masa kehamilan sering disebut juga sebagai *intrauterine growth retardation* (IUGR), ada 2 bentuk IUGR yaitu :

a. *Proportionate* IUGR

Janin lahir dengan berat, panjang, dan lingkaran kepala dalam proporsi yang seimbang, akan tetapi keseluruhannya masih dibawah masa gestasi yang sebenarnya.

b. *Dispropotionate IUGR*

Janin lahir dengan panjang dan lingkaran kepala normal akan tetapi berat tidak sesuai dengan masa gestasi.

Kejadian BBLR di Indonesia masih tinggi. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi di 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2%.Hal ini disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk, rendahnya kenaikan berat badan selama kehamilan dan asupan gizi yang kurang selama hamil. ²⁷

Wanita yang memulai hamil ketika kondisi gizinya buruk berisiko melahirkan bayi BBLR sebesar 2 -3 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memulai hamil dengan status gizi baik. Hasil penelitian Rosemeri dalam Merlenywati menyebutkan bahwa ibu dengan status gizi yang kurang sebelum hamil berisiko 2,75 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu dengan status gizi normal. Selain itu juga disebutkan pada penelitian Merlenywati ibu hamil dengan kondisi KEK mempunyai risiko 2 – 3 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK.¹²

2.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK)

2.4.1 Karakteristik ibu hamil

2.4.1.1 Usia

Usia merupakan lama waktu hidup seseorang atau adanya seseorang sejak dilahirkan²⁸. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan wanita dan kesiapan wanita baik psikis maupun sistem reproduksi selama kehamilan. 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.²⁹

Selain itu emosi dan kejiwaanya belum cukup matang sehingga pada saat kehamilan ibu belum menanggapi kehamilan secara sempurna, belum siap menerima tugas dan tanggung jawab dalam kehamilan dan proses persalinan dan sering terjadi komplikasi kehamilan.²⁹

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).³⁰

2.4.1.2 Tinggi badan

Tinggi badan merupakan salah satu indikator pertumbuhan selain berat badan, erupsi gigi dan pertumbuhan tulang. Tinggi badan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor gen dan keadaan hormonal. Faktor eksternal yang mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup berasal dari faktor lingkungan.

Tinggi badan digunakan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil. Tinggi badan juga menjadi salah satu faktor risiko kejadian KEK dan mempengaruhi terjadinya BBLR. Hal ini disebabkan karena ibu yang memiliki tinggi badan kurang mempunyai ukuran panggul yang kecil.¹² Dengan panggul yang kecil bisa mempengaruhi dalam proses persalinan ibu hamil. Tinggi badan kurang dari 145 cm perlu diwaspadai adanya kesempitan panggul yang mengakibatkan sulit pada saat persalinan.²⁹

2.4.1.3 Berat badan

Berat badan merupakan salah satu indikator yang bisa digunakan untuk mengetahui status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Pada ibu hamil kenaikan berat badan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kehamilannya. Kenaikan berat badan ibu normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. Rekomendasi kenaikan berat selama hamil adalah sebagai berikut :³¹

- a. Kenaikan berat badan trimester 1 kurang lebih 1 kg.
Kenaikan berat badan ini hampir seluruhnya merupakan kenaikan berat badan ibu.
- b. Kenaikan berat badan trimester 2 adalah 3 kg atau 0,3 per minggu. Sebesar 60% kenaikan berat badan ini dikarenakan pertumbuhan jaringan pada ibu.
- c. Kenaikan berat badan trimester 3 adalah 6 kg atau 0,3 sampai 0,5 kg per minggu. Sekitar 60% dan kenaikan berat badan ini karena pertumbuhan jaringan pada janin.

Berat badan dilihat dari *Quetet* atau *Body mass indek* (Indek Masa Tubuh = IMT). IMT merupakan alat sederhana untuk memmantau status gizi orang dewasa yang kekurangan dan kelebihan berat badan. Ibu hamil dengan berat badan dibawah normal sering dihubungkan dengan abnormalitas

kehamilan dan berat badan lahir rendah. Sedangkan berat badan *overweight* meningkatkan resiko atau komplikasi dalam kehamilan seperti hipertensi, janin besar sehingga terjadi kesulitan dalam persalinan.³²

Penilaian indeks masa tubuh diperoleh dengan rumus :

$$IMT = \frac{BB \text{ sebelum hamil (kg)}}{TB^2(\text{meter})}$$

Tabel 2. Kategori Ambang Batas IMT untuk Indonesia

Indikator	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,5
Normal		18,5 – 25
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) < 18,5 dapat mempengaruhi ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada wanita.

2.4.2 Riwayat kehamilan

2.4.2.1 Usia kehamilan

Kehamilan adalah masa dimulainya dari saat konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya lahir normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi kedalam tiga trimester, dimana tiga trimester tersebut berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (Minggu ke-13 sampai ke-27) dan trimester ketiga, 13 minggu (Minggu ke-28 sampai ke-40).³¹

Terdapat perubahan fisiologis tiap trimester yang dialami oleh ibu hamil. Perubahan tersebut antara lain :³³

1. Trimester pertama

Terdapat tanda *Chadwick*, yaitu perubahan warna pada vulva, vagina dan serviks menjadi lebih merah agak kebiruan atau keunguan, pH vulva dan vagina mengalami peningkatan dari 4 menjadi 6,5 yang membuat wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina. Tanda *Goodell* yaitu perubahan konsistensi serviks menjadi lebih lunak dan kenyal.

Perubahan terpenting pada fungsi jantung terjadi pada 8 minggu pertama kehamilan. Pada awal minggu kelima curah jantung mengalami peningkatan yang

merupakan fungsi dari penurunan resistensi vaskuler sistemik serta peningkatan frekuensi denyut jantung. Preload meningkat sebagai akibat bertambahnya volume plasma yang terjadi pada minggu ke 10-20.

Pada trimester I diharapkan kenaikan berat badan normal antara 0,7-1,4 kg, namun pada trimester I ini umumnya ibu mengalami penurunan nafsu makan, sering timbul rasa mual dan ingin muntah. Hal ini dapat mempengaruhi asupan gizi ibu hamil.

2. Trimester kedua

Hormon estrogen dan progesteron terus meningkat dan terjadi hipervaskularisasi mengakibatkan pembuluh-pembuluh darah alat genitalia membesar. Sejak pertengahan kehamilan, pembesaran uterus akan menekan vena cava inferior dan aorta bawah saat ibu berada pada posisi terlentang. Hal itu akan berdampak pada pengurangan darah balik vena ke jantung hingga terjadi penurunan *preload* dan *cardiac output* yang kemudian dapat menyebabkan hipotensi arterial.

3. Trimester ketiga

Dinding vagina mengalami banyak perubahan sebagai persiapan untuk persalinan yang seringkali melibatkan peregangan vagina. Ketebalan mukosa

bertambah, jaringan ikat mengendor, dan sel otot polos mengalami hipertrofi. Juga terjadi peningkatan volume sekresi vagina yang berwarna keputihan dan lebih kental. Pada minggu-minggu akhir kehamilan, prostaglandin mempengaruhi penurunan konsentrasi serabut kolagen pada serviks. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan.

Istmus uteri akan berkembang menjadi segmen bawah uterus pada trimester akhir. Otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis, hal itu terjadi pada masa-masa akhir kehamilan menjelang persalinan. Selama trimester terakhir, kelanjutan penekanan aorta pada pembesaran uterus juga akan mengurangi aliran darah uteroplacenta ke ginjal. Pada posisi terlentang ini akan membuat fungsi ginjal menurun jika dibandingkan dengan posisi miring.

2.4.2.2 Jarak kehamilan

Jarak kehamilan adalah interval waktu antara dua kehamilan yang berurutan dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek pada kesehatan wanita maupun janin yang dikandung.³⁴

Menurut anjuran yang dianjurkan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), jarak kelahiran yang ideal adalah 2-4 tahun, karena jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Berdasarkan penelitian Rose dalam penelitian Fitri Anisa, menyebutkan bahwa jarak ideal antar kelahiran adalah 18 – 36 bulan sehingga dapat memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persedianya dan organ – organ reproduksi telah siap untuk mengandung kembali. Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat mempengaruhi asupan zat gizi dalam keluarga, dan bisa berpengaruh untuk kejadian KEK pada ibu hamil.³⁵

Jarak kehamilan dan melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri, ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Persiapan untuk kehamilan berikutnya membutuhkan energi tambahan sehingga keadaan ini dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan energi kronik.

2.4.2.3 Paritas

Paritas adalah banyaknya persalinan yang dialami seorang wanita yang melahirkan bayi yang dapat hidup. Kehamilan lebih dari satu kali atau yang termasuk multiparitas memiliki risiko lebih tinggi terjadi perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu – ibu primigravida.³⁵

Klasifikasi istilah paritas menurut Bobak dkk dalam penelitian Fitri Annisa terdapat beberapa istilah yang merujuk kepada jumlah paritas, yaitu:³⁵

1. *Nullipara*

Seorang wanita yang belum pernah menjalani kehamilan sampai janin mencapai tahap viabilitas (20 minggu kehamilan).

2. *Primipara*

Seorang wanita yang sudah pernah menjalani kehamilan sampai janin mencapai tahap viabilitas (20 minggu kehamilan).

3. *Multipara*

Seorang wanita yang sudah pernah menjalani kehamilan 2 atau lebih sampai janin mencapai tahap viabilitas (20 minggu kehamilan).

Keadaan rahim pada ibu hamil yang sering teregang karena memiliki paritas dapat mengakibatkan kelemahan pada

otot-otot rahim, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada saat kehamilan, persalinan dan nifas. Paritas mempengaruhi status gizi pada ibu hamil karena dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Jika seseorang terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu hamil tersebut serta organ reproduksi belum kembali sempurna seperti sebelum masa kehamilan sehingga dapat terjadi kekurangan zat gizi.²⁹

2.4.2.4 Antenatalcare (ANC)

Antenatalcare (ANC) adalah pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil. Pelayanan dilakukan untuk mempersiapkan persalinan dan kelahiran agar dapat mencegah, mengatasi, dan mendeteksi masalah – masalah yang mungkin muncul selama kehamilan. Masalah atau komplikasi yang terjadi dapat mengakibatkan kematian ibu dan meningkatkan Angka Kematian Ibu (AK) di Indonesia.³⁶

Asuhan *antenatalcare* merupakan upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. ANC merupakan salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Menurut *World Health Organization* (WHO) *antenatalcare* untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap

kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Terdapat enam alasan penting untuk mendapatkan asuhan antenatal :³¹

1. Membangun rasa saling percaya antara klien dan petugas kesehatan.
2. Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.
3. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya.
4. Mengidentifikasi pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan dan merawat bayi.
5. Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

Kunjungan antenatal yang direkomendasikan yaitu minimal empat kali dengan rincian : satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester tiga.

Dengan melakukan ANC, dapat mendeteksi secara dini kelainan yang terdapat pada ibu dan janin dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian gizi yang baik, pemberian vitamin dan mineral serta pemberian preparat zat besi/Fe melalui pemeriksaan kehamilan yang meliputi: ³⁷

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
2. Ukur tekanan darah.
3. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas).
4. Ukur tinggi fundus uteri.
5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) bila diperlukan.
7. Pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan.
8. Test laboratorium (rutin dan khusus).
9. Tata laksana kasus.
10. Temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

ANC yang dilakukan oleh ibu hamil dengan penekanan yang didapatkan pada saat pemeriksaan kehamilan diharapkan dapat mencegah KEK pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian Mardiatun, Lalu Ahmad Yani, Dewi Purnamawati, Zulkifli, Ristrini menunjukkan hasil uji statistik Chi Square di NTB didapatkan nilai $p(0,000) < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ANC dengan risiko kejadian KEK di NTB dengan nilai OR 1,793.³⁷

2.4.2.5 Gravida

Gravida merupakan jumlah pengalaman hamil seorang wanita selama hidupnya. Gravida terdiri dari primigravida yaitu wanita hamil pertama kali atau satu kali mengalami kehamilan, multigravida yaitu seorang wanita yang lebih dari satu kali sampai lima kali mengalami kehamilan. Grandemultigravida yaitu perempuan yang mengalami kehamilan lebih dari lima kali. Menurut penelitian Zahidatul Rizkah , Trias Mahmudiono (2017) terdapat hubungan yang bermakna antara gravida dengan kejadian KEK ibu hamil.³⁸

2.4.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan ibu hamil.³⁹

Pengetahuan juga berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu hamil. Kemampuan ibu hamil dalam menyerap pengetahuan akan meningkat sesuai dengan meningkatnya pendidikan ibu hamil. Faktor pendidikan juga mempengaruhi pola makan ibu hamil, tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik, sehingga bisa memenuhi asupan gizinya.³⁵

2.4.4 Kondisi sosial ekonomi

2.4.4.1 Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.

Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tindakan pendidikan terlalu rendah akan sulit menerima pesan, pesan dan informasi yang disampaikan.²⁹

Tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan status ekonomi keluarga. Pendidikan ibu hamil dan suami sangat berpengaruh dalam pemenuhan gizi selama kehamilan, dengan pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan dan informasi mengenai gizi yang dimiliki lebih baik.³⁵

Faktor pendidikan selain berpengaruh terhadap pengetahuan, juga berpengaruh terhadap tingkat pemahaman mengenai perawatan kesehatan, kehamilan dan kelahiran, tentang menjaga jarak kehamilan, jumlah anak serta pemanfaatan *antenatalcare*.¹²

2.4.4.2 Pekerjaan

Pekerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan merupakan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan.³⁵ Hasil penelitian Hafifah Wijayanti menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK. Hal ini diketahui dari hasil terbanyak bahwa ibu yang tidak bekerja adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) justru banyak yang mengalami kejadian KEK, karena ibu yang tidak bekerja justru tidak memiliki waktu untuk memenuhi energi yang diperlukan, disamping itu ibu yang tidak bekerja tidak memiliki akses info yang banyak karena sedikitnya waktu dan beban kerja yang dikerjakan

sehari-hari sangat banyak seperti harus mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, seperti mengurus rumah, mengurus anak dan suami, sehingga beban kerja yang dilakukan oleh ibu hamil sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang dikonsumsi.⁴⁰

2.4.4.3 Pendapatan

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Ega Noveria pendapatan dan penerimaan rumah tangga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh rumah tangga yang terdiri dari :⁴¹

1. Pendapatan dari gaji mencakup gaji yang diterima oleh seluruh anggota rumah tangga ekonomi yang bekerja sebagai imbalan bagi pekerjaan yang dilakukan.
2. Pendapatan dari hasil usaha seluruh anggota rumah tangga yang berupa pendapatan kotor.
3. Pendapatan lain yaitu pendapatan yang berasal dari luar gaji yang menyangkut usaha lain.

Pendapatan merupakan faktor penentu terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi serta menentukan daya beli terhadap makanan. Pendapatan juga mempengaruhi seseorang dalam hal pendidikan, perumahan, dan kesehatan yang dapat mempengaruhi status gizi. Keadaan ini akan berakibat kepada keadaan status gizi ibu hamil.¹²

2.4.4.4 Pengeluaran rumah tangga

Pengeluaran rumah tangga adalah konsumsi rumah tangga yaitu semua nilai barang jasa yang diperoleh, dipakai atau dibayar oleh rumah tangga tetapi tidak untuk keperluan usaha dan tidak untuk menambah kekayaan atau investasi. Pada kondisi pendapatan yang terbatas lebih dahulu mementingkan kebutuhan konsumsi pangan, sehingga dapat dilihat pada kelompok masyarakat dengan pendapatan rendah sebagian besar pendapatan digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan.

Seiring pergeseran peningkatan pendapatan, proporsi pola pengeluaran untuk pangan akan menurun dan meningkatnya pengeluaran untuk kebutuhan non pangan. Dengan demikian, besaran pendapatan yang dibelanjakan untuk pangan dari suatu rumah tangga dapat digunakan sebagai petunjuk tingkat kesejahteraan rumah tangga tersebut. Semakin tinggi pengeluaran untuk pangan, berarti semakin kurang sejahtera rumah tangga yang bersangkutan. Sebaliknya, semakin kecil pengeluaran pangan maka rumah tangga tersebut semakin sejahtera.⁴¹

2.4.5 Aktivitas fisik

Menurut *World Health Organization* (WHO), aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot

rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Bergerak atau aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi (pembakaran kalori). Berdasarkan Riskedas 2013, diketahui proporsi aktivitas fisik tergolong kurang aktif secara umum adalah 26,1%. Menurut Brown dalam penelitian Wulan Safitri aktivitas fisik sebaiknya dilakukan secara teratur sebanyak 3 kali atau lebih dalam seminggu dengan tingkatan olahraga sedang sampai berat. Aktivitas fisik sebaiknya dilakukan minimal 30 menit setiap hari.⁴²

Aktivitas fisik yang berat selama kehamilan dapat menyebabkan stress pada ibu hamil. Ini dikarenakan meningkatnya produksi hormon, khususnya hormon catecholamines yang akan meningkat menyebabkan aliran darah ke uterus menjadi terhambat.¹²

Menurut penelitian Yulifa dalam Wina Kurnia S, Veni Hadju, Masyitha Mui, pekerjaan yang membutuhkan tenaga fisik yang berat akan mengeluarkan energi yang besar pula sehingga akan mengurangi persediaan kalori untuk janin, sementara sebagian besar energi ibu telah terkuras oleh pekerjaan yang dilakukan. Kebutuhan energi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dengan pekerjaan berat dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap berat lahir bayi yang akan dilahirkan nantinya.⁴³

Penelitian di Purworejo Jawa Tengah, menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pekerjaan dengan tingkat aktivitas berat setiap harinya seperti petani atau buruh memiliki risiko terkena KEK lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan jenis pekerjaan lain.¹²

2.4.6 Asupan zat gizi

Asupan makanan adalah sejumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dengan tujuan untuk mendapatkan sejumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Tiap zat gizi yang masuk akan memberikan fungsi yang penting bagi tubuh, misalnya sebagai sumber tenaga yang dapat digunakan untuk menjalankan aktivitas. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum. Sedangkan gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer, apabila susunan makanan seseorang salah dalam segi kuantitas maupun kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah, dan faktor sekunder, meliputi faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi.

Penilaian konsumsi pangan secara kualitatif biasanya digunakan untuk mengetahui frekuensi makan, frekuensi menurut

jenis pangan yang dikonsumsi dan menggali informasi tentang kebiasaan makan serta cara memperoleh pangan. Salah satunya adalah metode frekuensi makanan. Metode frekuensi makanan adalah metode untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu setiap hari, minggu, bulan, atau tahun.⁴¹

Berdasarkan penelitian Andi Muh Asrul Irawan, Abdul Razak Thaha, Devinta Virani di Kecamatan Ujung Tanah dan Biringkanaya Kota Makassar, didapatkan bahwa ada korelasi yang bermakna antara asupan energi dan protein dengan status IMT ibu prakonsepsional, dengan arah korelasi yang searah hal ini berarti bahwa semakin rendah tingkat asupan energi ibu prakonsepsional maka semakin buruk status gizinya. Hal ini sesuai dengan penelitian Ernawati (2006) yang dilakukan di Semarang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi.⁴⁴

2.4.7 Lingkungan

2.4.7.1 Sanitasi

Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga.⁴⁵ Sanitasi dalam lingkungan mempengaruhi status gizi seseorang. Masalah gizi selain disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi,

juga dapat terjadi akibat buruknya sanitasi lingkungan dan kebersihan diri, dan lingkungan tempat tinggal atau pemukiman. Lingkungan pemukiman yang kurang baik, misalnya tidak tersedia air bersih tempat pembuangan sampah, jamban dan lain sebagainya dapat memungkinkan seseorang terkena penyakit infeksi dan menyebabkan kurang gizi.¹²

2.4.7.2 Aksesibilitas fasilitas kesehatan

Aksesibilitas adalah keterjangkauan antara lokasi satu dengan lokasi lain, dalam hal ini ada tiga ukuran untuk menentukan aksesibilitas yaitu jarak dengan satuan km, waktu tempuh dalam menit, dan kemudahan dalam sarana transportasi.

1. Jarak dengan satuan km

Jarak dikatakan dekat apabila jarak kurang atau sama dengan 5 km terhadap pusat pelayanan kesehatan. Jarak dikatakan jauh apabila jarak lebih dari 5 km, terhadap pusat pelayanan kesehatan.

Tabel 3.Kriteria skor jarak tempuh untuk daerah pemukiman/perumahan

No	Aksesibilitas (Jarak tempuh)	Kriteria
1	≤ 5 km	Jauh
2	> 5 km	Dekat

2. Waktu tempuh

Waktu dikatakan tidak lama apabila waktu yang ditempuh kurang dari atau sama dengan 15 menit terhadap pusat pelayanan kesehatan. Waktu dikatakan lama apabila waktu yang ditempuh lebih dari 15 menit terhadap pusat layanan kesehatan.⁴⁶

Tabel 4. Kriteria skor waktu tempuh untuk daerah pemukiman/perumahan

No	Aksesibilitas (Waktu tempuh)	Kriteria
1	≤ 15 menit	Sebentar
2	> 15 menit	Lama

3. Kemudahan

Kemudahan yang dimaksud adalah bagaimana cara penduduk mencapai suatu lokasi terhadap lokasi lain atau sebaliknya dengan menggunakan kendaraan umum dan dapat diukur dengan 3 kriteria yaitu:

- a. Dikatakan mudah apabila terdapat ≥ 2 angkutan umum yang bisa diakses dari tempat tinggal menuju pusat pelayanan kesehatan dan sebaliknya.

- b. Dikatakan sulit apabila terdapat 1 angkutan umum yang bisa diakses dari dari tempat tinggal menuju pusat pelayanan kesehatan dan sebaliknya.

Tabel 5. Kriteria skor kemudahan untuk daerah pemukiman/perumahan

No	Aksesibilitas (kemudahan)	Kriteria
1	≥ 2 sarana transportasi	Mudah
2	1 sarana transportasi	Sulit

Aksesibilitas berhubungan dengan kemudahan ibu hamil untuk mengakses kesehatan guna untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan *antenatalcare*. Berdasarkan penelitian Ayu Indah R, Ratna Dewi P, Eka Cania, arak pelayanan kesehatan mempengaruhi kunjungan ANC ibu hamil.³⁶

2.4.8 Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan

kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Hubungan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah infeksi, penyakit infeksi terkait status gizi yaitu TB, diare, dan malaria.³⁹

Kekurangan zat gizi makro berkontribusi terhadap penyakit infeksi dan sebaliknya penyakit infeksi menyebabkan terjadinya malnutrisi. Orang yang menderita kekurangan gizi akan sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Hal ini karena kurangnya asupan makanan yang bergizi yang dapat meningkatkan sistem imunitas tubuh. Demikian pula jika seseorang terkena penyakit infeksi akan menurunkan nafsu makannya sehingga jika tidak tertangani akan menyebabkan kekurangan gizi.⁴²

Dalam jurnal *Malnutrition and Infection: Complex Mechanisms and Global Impacts* oleh Schaible, et.al disebutkan sebuah penelitian di Kenya yang menemukan hubungan signifikan antara penyakit infeksi dengan lingkaran lengan atas dan serum albumin. Infeksi menyebabkan hilangnya energi pada bagian dari individu, yang dapat mengurangi produktivitas pada tingkat masyarakat dan mengakibatkan kekurangan gizi. Bisai dan Bose dalam Marlenywati menyebutkan bahwa disamping asupan makanan yang inadeguat, KEK pada seseorang juga disebabkan

oleh penyakit infeksi yang dideritanya.¹² Penyakit infeksi ini menyebabkan meningkatnya angka kesakitan akibat menurunnya imunitas tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mulyaningrum di daerah Jakarta yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki penyakit infeksi beresiko terkena KEK sebesar 30% .¹¹

2.4.9 Dukungan keluarga

Selama kehamilan seorang ibu memerlukan dukungan dari suami dan anggota keluarga lain dalam bentuk sikap sedia dan tanggung jawab dalam memberikan perhatian ekstra, selain itu harus mengingatkan serta memotivasi ibu hamil untuk mengkonsumsi nutrisi .⁴³ Peran serta dukungan suami dan anggota keluarga dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga diantaranya meliputi upaya untuk meningkatkan terhadap masalah kesehatan dan merupakan tantangan terbesar yang bertujuan membantu keluarga untuk belajar bagaimana agar bisa sehat.

Pengertian keluarga menurut Undang-undang no. 10 tahun 1992 adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan anaknya. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan internal dan eksternal. Keluarga memiliki berbagai dukungan suportif seperti dukungan emosional, instrumental, informatif dan penghargaan.⁴⁷

Menurut penelitian Ni Nyoman Mestri Agustini, Nunuk Suryani Pancrasia Murdani terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal. Semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi cakupan pelayanan antenatal.⁴⁷

2.4.10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas kesadaran yang merupakan suatu pembelajaran yang mampu membuat seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mandiri dalam bidang kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Tujuan dari PHBS ini yaitu untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat serta pengetahuan dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat untuk mewujudkan upaya peningkatan derajat kesehatan hidup yang optimal. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat memberikan dampak positif dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia baik dari segi kesehatan, status gizi dan pemanfaatan sarana kesehatan.⁴⁸