

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masalah Gizi pada Ibu Hamil

Kehamilan adalah proses pemerliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Pada saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon yang sangat berubah drastis. Proses kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri atas ovulasi pelepasan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi implantasi pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur/atern (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Tanda-tanda kehamilan menurut Susilowati dan Kuspriyanto (2016) sebagai berikut:

- a) Teraba bagian-bagian janin pada kehamilan 20 minggu (bokong, kepala, kaki, dan lengan janin).
- b) Denyut jantung janin akan terdengar pada kehamilan 18-20 minggu. Jika menggunakan Doppler, maka denyut jantung janin dapat terdengar pada kehamilan 12 minggu.
- c) Adanya gerakan janin. Primigravida dapat dirasakan pada kehamilan 18 minggu, sedangkan untuk multigravida dapat dirasakan pada kehamilan 16 minggu.
- d) Terlihat kerangka janin. Bila dilakukan pemeriksaan *rontgen* akan jelas terlihat kerangka janin.

e) Terlihat kantong janin. Pada pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dapat diketahui ukuran kantong janin, panjang janin, diameter biparietalis hingga diperkirakan usia kehamilan. Bila terdapat kecurigaan seperti kehamilan anggur (*mola hidatidosa*), kehamilan ganda, selain dengan USG juga dapat dilakukan fetoskopi.

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti anemia gizi (Waryana, 2010).

Menurut Depkes RI (2000) anemi merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal menurut kelompok orang tertentu. Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut “anemia kekurangan besi” (Waryana, 2010).

Untuk menegakkan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual pada kehamilan muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan metode sahli,

dilakukan minimal dua kali selama kehamilan yaitu trimester I dan trimester III (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Berdasarkan SK Menkes RI Nomor : 736a/Menkes/XI/1989 ibu hamil dikatakan mengalami anemia bila kadar Hbnya <11 gram/dl (Depkes RI, 2006).

Dampak dari anemia pada masa kehamilan menurut Proverawati dan Asfuah (2009) adalah abortus, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, berat badan bayi lahir rendah, mudah terkena infeksi, janin lahir dengan anemia, ibu cepat lelah, luka susah sembuh.

Secara umum, ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu kehilangan darah secara kronis sebagai dampak pendarahan kronis, seperti penyakit ulkus peptikum dan hemoroid, asupan zat besi tidak cukup untuk penyerapan dan tidak adekuat serta peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan, dan menyusui (Arisman, 2010).

Pada wanita, terjadi kehilangan darah secara alamiah setiap bulan akibat peristiwa menstruasi. Jika banyak darah yang keluar selama menstruasi banyak maka akan terjadi anemia defisiensi zat besi. Jumlah darah yang hilang selama satu periode haid berkisar antara 20-25 cc, jumlah ini menyiratkan kehilangan zat besi sebesar 12,5-15 mg/bulan atau 0,4-0,6 mg sehari, bila ditambah dengan kehilangan basal maka jumlah total zat besi yang hilang sebesar 1,25 mg.

Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah bahan makanan yang berasal dari daging hewan. Selain itu, serapan zat besi dari sumber tersebut sebesar 20-30% (Arisman, 2010). Namun biasanya ibu hamil enggan makan daging, ikan, hati atau pangan hewani lainnya dengan alasan yang tidak rasional. Selain karena adanya pantangan terhadap makanan hewani, tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi lauk hewani dalam setiap kali makan (Wirakusumah dalam Waryana, 2010).

Kekurangan besi dalam tubuh disebabkan karena kekurangan konsumsi makanan kaya besi, terutama yang berasal dari sumber hewani, kekurangan besi karena kebutuhan yang meningkat seperti pada kehamilan. (Waryana, 2010). Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin untuk bertumbuh karena pertumbuhan janin memerlukan banyak sekali zat besi, pertumbuhan plasenta, dan peningkatan volume darah ibu. Sebagian peningkatan ini terpenuhi dari cadangan zat besi, serta peningkatan adaptif jumlah persentase zat besi yang terserap melalui saluran cerna (Arisman, 2010).

Sejauh ini ada empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi zat besi, yaitu pemberian tablet atau suntikan besi, pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan, pengawasan penyakit infeksi, dan fortifikasi makanan pokok dengan zat besi (Arisman, 2010).

Pencegahan anemia melalui suplementasi tablet besi diprioritaskan salah satunya kepada ibu hamil, pada awal kehamilan *morning sickness* dapat

mengurangi keefektifan obat. Namun cara ini dapat berhasil bila dilakukan pengawasan secara ketat. Konsumsi tablet besi dapat menimbulkan efek yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut bersumber dari ketidaktahuan mereka bahwa kehamilan memerlukan tambahan zat besi. Maka ibu hamil harus diberi pendidikan mengenai bahaya yang timbul akibat anemia dan meyakinkan bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi. Asupan zat besi dapat ditingkatkan melalui meningkatkan ketersediaan hayati zat besi yang dimakan dengan mempromosikan makanan yang dapat memacu dan menghindarkan pangan yang bisa mereduksi penyerapan zat besi, seperti tanin yang terdapat dalam teh.

Pengobatan yang efektif dapat mengurangi dampak gizi yang diinginkan, pelayanan pengobatan yang tepat telah terbukti dapat mengurangi lama, serta beratnya infeksi. Selama penyakit infeksi berlangsung, tindakan yang penting dilakukan adalah mendidik keluarga penderita mengenai cara makan yang sehat selama dan setelah sakit. Pengawasan penyakit infeksi memerlukan upaya pencegahan kesehatan masyarakat seperti penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi lingkungan, dan kebersihan perorangan.

Fortifikasi makanan merupakan ini pengawasan anemia, terutama makanan yang banyak dikonsumsi. Proses ini ditargetkan untuk merangkul beberapa atau seluruh kelompok masyarakat. Kelompok masyarakat yang dijadikan target harus dilatih membiasakan mengonsumsi makanan fortifikasi itu dan memiliki kemampuan untuk mendapatkannya.

B. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia

Menurut Arisman (2010) terdapat beberapa penyebab yang mempengaruhi kebutuhan gizi ibu, diantaranya adalah tingkat pendidikan, umur, ibu hamil yang bekerja dan paritas (Budianingrum dan Handayani, 2011) dan (Istiany, 2013).

a. Pendidikan

Pendidikan formal merupakan jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari tingkat pendidikan baik dari orang lain maupun media. Sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pendidikan dapat 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 (Suparyanto dalam Akbar, A., 2017). Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola konsumsi makanan dalam keluarga (Mulyono dalam Akbar, A., 2017). Bagi masyarakat yang berpendidikan tinggi dan cukup tentang gizi, banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan (Irianto, 2014).

Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan ibu hamil dalam menerima informasi kesehatan khususnya dalam bidang gizi, namun apabila tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari secara benar maka tidak akan mengubah kondisi kesehatan seseorang (Melorys, 2017). Tidak terdapat kecenderungan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi untuk tidak menderita anemia pada kehamilan. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain yaitu perilaku ibu yang kurang memperhatikan kesehatan dan kurang mampu mengatasi kesehatannya. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku dan tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran (Amallia, 2015).

Menurut Fauziah (2018) ibu hamil tidak hanya mendapat informasi mengenai kehamilan dari bangku sekolah, namun juga dari berbagai sumber, salah satunya yaitu saat kunjungan kehamilan di Puskesmas, kelas ibu hamil atau saat Posyandu. Selain itu, hal ini bisa dikarenakan ibu-ibu telah mempunyai pengetahuan akan pentingnya zat besi tanpa mengenal tahapan pendidikan. Di samping itu, setiap kali mendapatkan pelayanan kesehatan, para tenaga kesehatan memberikan pengarahan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan anemia ibu hamil (Fifi, dkk, 2012)

Kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi masih kurang, oleh karena itu upaya peningkatan pengetahuan dan pendidikan gizi kepada masyarakat perlu dijadikan prioritas dan mendapat dukungan dari berbagai sektor termasuk dari masyarakat. Secara bertahap mutu pendidikan ditingkatkan, karena dalam jangka panjang akan memberikan kontribusi yang besar dalam mengatasi masalah kesehatan dan gizi masyarakat (Aritonang, 2014).

Menurut Sianturi (2002) pada tingkat pendidikan yang relatif tinggi akan mendukung pekerjaan dari perempuan dimana perempuan mampu memiliki akses terhadap pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik karena proses seleksi lebih terbuka. Pendidikan merupakan aspek dalam penentuan kemampuan dari seseorang dimana semakin baik pendidikan akan menentukan kualitas seseorang dalam berproduksi di dunia pekerjaan. Dengan pendidikan yang baik diharapkan akan semakin baik juga taraf kehidupan dan kesejahteraan dalam hal pemanfaatan dari sumber daya manusia.

b. Umur

Umur seorang ibu berkaitan dengan perkembangan organ reproduksinya. Umur seorang ibu yang sehat dan aman adalah 16-35 tahun. Umur tersebut baik untuk terjadinya kehamilan, sehingga banyak ibu yang hamil pada umur 16-35 tahun di mana organ reproduksinya sangat subur dan aman untuk kehamilan dan persalinan.

(Yuni, 2016). Wanita yang hamil pada usia reproduksi mengalami kecil kemungkinan untuk menderita komplikasi dibandingkan dengan wanita yang hamil dengan usia di bawah maupun di atas usia reproduksi (Bona, 2016).

Kehamilan kurang dari 16 tahun organ reproduksinya belum siap untuk terjadinya proses pembuahan. Kehamilan diusia <16 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya (Astriana, 2017).

Sedangkan kehamilan di atas umur 35 tahun menjadi masalah karena akan terjadi penurunan fungsi dari organ yaitu melalui proses penuaan seiring bertambahnya umur. Adanya kehamilan membuat seorang ibu memerlukan tambahan energi untuk kehidupannya dan kehidupan janin yang sedang dikandungnya. Selain itu pada proses kelahiran diperlukan tenaga yang lebih besar, ditambah dengan kelenturan dan jalan lahir yang dengan bertambahnya umur maka keelastisannya semakin berkurang (Proverawati, 2009). Kemudian pada ibu hamil dengan umur kehamilan lebih dari 35 tahun hal ini terjadi karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Arisman, 2010).

c. Pekerjaan

Salah satu kemungkinan terjadinya anemia adalah pekerjaan, dengan adanya peningkatan beban kerja akan mempengaruhi hasil kehamilan (Manuaba, 2010). Pada ibu hamil yang bekerja mempunyai beban kerja ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai ibu bekerja. Ibu yang mempunyai pekerjaan tetap akan mempengaruhi kesempatan untuk memeriksakan kehamilannya, penyebabnya karena mereka lebih mengutamakan pekerjaan dalam rangka mencukupi kebutuhan hidup. Hal ini berdampak dengan tidak adanya waktu ibu untuk memeriksakan kehamilan. Padahal pekerjaan ibu rumah tangga termasuk berat meliputi mencuci, mengepel, memasak, membersihkan lingkungan rumah serta ditambah dengan pekerjaan di luar rumah yang menuntut ibu untuk bekerja dalam waktu lama, hal ini dapat menyebabkan ibu kelelahan dan dapat mengganggu proses kehamilan (Ernawatik dan Khasanah, Y U., 2017). Aktifitas fisik yang berat bisa menyebabkan kelelahan, bila ibu hamil terlalu sering mengalami kelelahan fisik, maka perkembangan janin tidak baik (Irianto, 2014).

Menurut Bona (2016) tingkat pendapatan keluarga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi selama kehamilan yang berdampak pada status anemia ibu hamil. Pekerjaan merupakan salah satu cara untuk mengukur tingkat kesehatan, pekerjaan dapat mempengaruhi pendapatan yang mana pendapatan akan mempengaruhi nutrisi yang akan dibeli maupun diperoleh ibu hamil.

Ibu hamil yang tidak bekerja biasanya pendapatan lebih rendah dibandingkan ibu yang bekerja sehingga mereka kurang mempunyai akses untuk membeli makanan yang cukup mengandung zat besi.

d. Paritas

Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita. Semakin banyak jumlah kehamilan, baik bayi yang dilahirkan dalam keadaan hidup atau mati dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil (Istiany, 2013).

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran kembar tiga hanya dihitung satu paritas. Seorang primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali, tanpa mengingat janinnya hidup atau mati saat lahir. Primipara meliputi wanita yang sedang dalam proses melahirkan anak pertama. Multipara adalah wanita yang telah mengalami dua atau lebih kehamilan. Seorang wanita yang hamil untuk pertama kali disebut para 0, dan akan tetap disebut para 0 bila terjadi kehamilan kemudian abortus. Dalam kehamilan kedua adalah para 1, setelah melahirkan yang kedua adalah para 2 (Oxorn dan Forte, 2010).

Menurut Varney (2009) nulipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan. Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali. Dan multipara adalah wanita yang pernah melahirkan dua kali atau lebih.

Seorang ibu yang sudah memiliki anemia pada kehamilan pertama, akan mudah terkena anemia pada kehamilan berikutnya jika tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi (Yuliza, 2017). Menurut Manuaba (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan semakin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada di dalam tubuhnya (Astriana, 2017).

C. Landasan Teori

Selama kehamilan, masalah gizi ibu hamil mempengaruhi ibu dan pertumbuhan janin. Ibu hamil merupakan golongan yang rentan terkena masalah gizi, salah satunya adalah anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia dapat menimbulkan masalah baik kepada ibu maupun kepada janin. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, diantaranya adalah umur, pekerjaan, pendidikan, paritas (Marmi dan Istiany, 2013).

Menurut Depkes RI (2000) anemi merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal menurut kelompok orang tertentu (Waryana, 2010). Berdasarkan SK Menkes RI Nomor : 736a/Menkes/XI/1989 ibu hamil dikatakan mengalami anemia bila kadar Hbnya <11 gram/dl (Depkes RI, 2006).

Pendidikan dapat 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 (Suparyanto dalam Akbar, A., 2017). Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola konsumsi makanan dalam keluarga (Mulyono dalam Akbar, A., 2017). Bagi masyarakat yang berpendidikan tinggi dan cukup tentang gizi, banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan (Irianto, 2014).

Umur seorang ibu yang sehat dan aman adalah 16-35 tahun. Kehamilan kurang dari 16 tahun organ reproduksinya belum siap untuk terjadinya proses pembuahan. Sedangkan kehamilan di atas umur 35 tahun menjadi masalah karena akan terjadi penurunan fungsi dari organ yaitu melalui proses penuaan seiring bertambahnya umur.

Pada ibu hamil yang bekerja mempunyai beban kerja ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai ibu bekerja. Ibu yang mempunyai pekerjaan tetap akan mempengaruhi kesempatan untuk memeriksakan kehamilannya, penyebabnya karena mereka lebih mengutamakan pekerjaan dalam rangka mencukupi kebutuhan hidup. Hal ini berdampak dengan tidak adanya waktu ibu untuk memeriksakan kehamilan. Padahal pekerjaan ibu rumah tangga termasuk berat meliputi mencuci, mengepel, memasak, membersihkan lingkungan rumah serta ditambah dengan pekerjaan di luar rumah yang menuntut ibu untuk bekerja dalam waktu lama, hal ini dapat menyebabkan ibu kelelahan dan dapat mengganggu proses kehamilan (Ernawatik dan Khasanah, Y U., 2017).

Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita. Semakin banyak jumlah kehamilan, baik bayi yang dilahirkan dalam keadaan hidup atau mati dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil (Istiany, 2013).

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kajian jumlah anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
2. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
3. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
4. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
5. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
6. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan pendidikan dan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
7. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan umur dan paritas di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?
8. Bagaimana kajian anemia ibu hamil berdasarkan pendidikan dan paritas di wilayah kerja Puskesmas Jetis II?