BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

   a. Definisi kenaikan berat badan ibu hamil

Kenaikan berat badan (BB) terbagi menjadi tiga definisi, yang pertama adalah *total weight gain* yaitu berat sesaat setelah melahirkan atau pada akhir kehamilan dikurangi dengan berat sebelum hamil dimana BB awal dapat diketahui melalui dua cara yaitu pengukuran BB sebelum hamil dan pengukuran BB saat pemeriksaan pertama dan BB akhir dapat diketahui melalui du acara yaitu pengukuran saat melahirkan dan pengukuran saat pengukuran terakhir. Kedua, *net weight gain* yaitu berat total dikurangi berat bayi lahir dan yang terakhir adalah *rate per week* atau kenaikan berat pada periode tertentu dibagi dengan durasi periode tersebut dalam minggu. Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari awal kehamilan, dihitung mulai dari trimester I sampai trimester III. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I (0 – 12 minggu), trimester II (13 – 28 minggu), dan trimester III (29 – 42 minggu).[4,16]

Kenaikan atau pertambahan berat badan ibu hamil merupakan salah satu fenomena biologis yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan janin. Di Indonesia standar pertambahan berat badan

yang normal adalah sekitar 9-12 kg.[17] Kenaikan berat badan optimal sebesar 12,5 kg adalah gambaran yang digunakan untuk rata-rata kehamilan. Hal ini dikaitkan dengan risiko komplikasi yang sangat rendah selama kehamilan dan persalinan serta bayi dengan berat lahir rendah.

Pertambahan akan semakin cepat sejak 20 minggu ke depan, meskipun pertambahan berat badan yang berlebihan selama kehamilan dikaitkan dengan retensi berat badan di masa pascapartum. Hasil prenatal memiliki satu hubungan kompleks dengan indeks massa tubuh di masa sebelum hamil, begitu juga dengan pertambahan berat badan di masa antenatal. kenaikan berat badan yang tepat untuk wanita didasari pada IMT sebelum hamil.[18] Berikut merupakan rekomendasi pertambahan berat badan selama kehamilan berdasarkan indeks massa tubuh:[4]

Tabel 2. Standar Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan

IMT Prahamil (kg/m^2)	**Total Pertambahan Berat Badan (kg)**	**Rata-rata Pertambahan BB Hamil Trimester II dan III (kg/minggu)**
Underweight (<18,5)	12,5 – 18	0,51 (0,44 – 0,58)
Normal (18,5 – 24,9)	11,5 – 16	0,42 (0,35 – 0,50)
Overweight (25 – 29,9)	7 – 11,5	0,28 (0,23 – 0,33)
Obese (>30)	5 – 9	0,22 (0,17 – 0,27)

Sumber: Institute of Medicine (IOM), Tahun 2009

Pada trimester ke-2 dan ke-3 pada perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat badan per minggu sebesar 0,4 kg,

sementara pada perempuan dengan gizi kurang atau berlebih dianjurkan menambah berat badan per minggu masing-masing 0,5 kg dan 0,3 kg.[19]

Tabel 3 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan

Jaringan dan cairan	10 minggu	20 minggu	30 minggu	40 minggu
Janin	5	300	1500	3400
Plasenta	20	170	430	650
Cairan amnion	30	350	750	800
Uterus	140	320	600	970
Mammae	45	180	360	405
Darah	100	600	1300	1450
Cairan ekstraselular	0	30	80	1480
Lemak	310	2050	3480	3345
Total	650	4000	8500	12500

Sumber: Prawirohardjo, Tahun 2014

b. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh atau IMT adalah salah satu cara pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi. IMT merupakan indikator dalam menentukan rekomendasi kenaikan berat badan (BB) yang sesuai. Semakin kecil IMT seseorang maka akan semakin besar kenaikan BB yang harus dicapai, begitu juga sebaliknya semakin besar IMT maka akan semakin kecil rekomendasi kenaikan BB. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan IMT rendah cenderung memiliki kenaikan BB hamil yang lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan IMT tinggi.[4]

IMT pra hamil merupakan cerminan status gizi sebelum hamil. Status gizi ibu hamil akan menentukan status kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Status gizi ibu sebelum hamil menandakan cadangan

energi yang akan digunakan untuk masa kehamilan. Seorang ibu dengan status gizi yang baik maka ia sudah siap untuk melalui masa kehamilan. Maka dari itu kenaikan BB menjadi sangat penting agar kehamilan dapat terjaga dengan baik.[4] Berikut adalah standar pertambahan berat badan total selama kehamilan berdasarkan IMT:[20]

Tabel 4. Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT)

Kategori	IMT
Underweight (berat kurang)	<18,5 kg/m^2
Normal	18,5-24,9 kg/m^2
Overweight (berat lebih)	25-29,9 kg/m^2
Obese (obesitas)	>30 kg/m^2

Sumber : Supariasa, Tahun 2012

c. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kenaikan Berat Badan

1) Faktor Sosial

a) Media

Media merupakan salah satu sarana untuk menyampaikan informasi kesehatan. Media tidak mempengaruhi secara langsung kenaikan BB selama hamil. Tetapi, media dapat mempromosikan perilaku hidup baik itu sehat seperti berolahraga, dan juga perilaku tidak sehat *(sedentary behavior)* untuk mengkonsumsi makanan cepat saji, menonton televisi yang mempengaruhi keseimbangan energi. Pengaruh media tidak dapat dirasakan dalam waktu yang singkat, pada umumnya pengaruh media ini tejadi pada beberapa waktu setelahnya.[4]

b) Kultur

Kultur berhubungan dengan budaya dan tradisi yang dipercaya dan dianut oleh sebuah masyarakat. Masih terdapat banyak budaya dan mitos salah mengenai kehamilan. Salah satunya adalah mitos bahwa ibu hamil dilarang mengkonsumsi ikan. Mitos yang ada dapat menyebabkan persepsi yang salah, dan hal ini terjadi secara turun menurun. Mitos yang berhubungan dengan konsumsi makanan tersebut mengacu kepada kekurangan zat gizi yang diperlukan oleh ibu hamil, seperti vitamin A dan Fe.[11]

c) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan sebuah dukungan untuk menjaga kehamilan yang sehat. Pelayanan kesehatan yang baik dengan akses yang mudah akan mempengaruhi kehamilan ibu. Pelayanan yang adekuat, khamilan dapat terjaga dan informasi mengenai keamilan sehat juga dapat tersampaikan dan dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu hamil memiliki perilaku kesehatan yang baik juga mendapatkan peran petugas kesehatan yang baik.[4,21]

d) Akses Makanan Sehat

Beberapa daerah di Indonesia khususnya di daerah pedalaman, terluar dan perbatasan, masyarakat sulit untuk mendapatkan makanan. Salah satu hambatannya adalah letak

geografis yang sulit dijangkau dan ketersediaan sumber daya alam yang terbatas. Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa semakin jauh tempat tinggal dengan toko serba ada, kualitas diet akan semakin menurun.[4]

2) Faktor Karakteristik Ibu

a) Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi, jika semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan menerapkan informasi gizi dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah sehingga diharapkan dapat menimbulkan perilaku dan gaya hidup yang sesuai dengan informasi gizi dan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuannya, dengan adanya pengetahuan tentang zat gizi maka seseorang dengan mudah mengetahui status gizi mereka dan dapat melalukan perbaikan gizi pada individu maupun masyarakat. Disamping itu, pengetahuan gizi akan memberikan sumbangan pengertian tentang apa yang kita makan, mengapa kita makan, dan bagaimana hubungan makanan dengan kesehatan.[22] Berdasarkan penelitian Sjahriani (2017) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan *p value* 0,000 dan OR = 5,429.[23]

b) Pekerjaan

Pekerjaan menjadi salah satu faktor dari sosioekonomi dikarenakan ibu yang bekerja diharapkan dapat memiliki tambahan penghasilan untuk keluarga. Selain itu, ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu lebih banyak untuk mengurus dirinya dan keluarga dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Selain itu, ibu yang bekerja memiliki penghasilan tambahan yang dapat menunjang terpenuhinya kebutuhan dirinya dan kebutuhan keluarganya.[11] Penelitian oleh Kartikasari menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan status gizi ibu hamil trimester III. Apabila pekerjaan ibu berat maka asupan gizi yang dikonsumsi juga lebih banyak begitu juga sebaliknya, sehingga asupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan.[24]

c) Usia

Umur yang dianggap optimal untuk kehamilan adalah antara 20 sampai 35 tahun. Rentang usia 20-35 tahun merupakan waktu yang paling tepat untuk mengalami kehamilan karena

kondisi tubuh ibu berada dalam keadaan yang paling sehat dan aman untuk hamil dan melahirkan. tubuh. Ibu hamil dengan usia 20 tahun memerlukan tambahan gizi yang lebih

banyak. Selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan ibu hamil, juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung, sedangkan ibu yang hamil diatas 35 tahun, memerlukan asupan nutrisi yang lebih banyak,karena fungsi organ yang semakin melemah dan untuk mendukung kehamilannya.[25,26] Ibu dengan usia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki risiko kehamilan dimana organ reproduksi belum siap dan menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Usia yang lebih muda dimana *gynecological age* kurang dari dua setelah menarche juga memiliki risiko kenaikan BB saat hamil yang kurang. Sedangkan pada ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun lebih cenderung kelebihan BB saat sebelum hamil dan memiliki kenaikan BB yang tidak adekuat dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia reproduksi sehat.[4]

Penelitian yang dilakukan oleh Rosmalamei (2018) menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki usia berisiko tinggi memiliki peluang 2,4 kali mengalami KEK dibandingkan ibu hamil yang memiliki usia berkisar antara 20-35 tahun (p= 0,015 dan OR= 0,240).[27]

d) Paritas

Paritas yang aman adalah jumlah anak hidup sebanyak 1-3. Paritas memiliki hubungan yang kuat dengan kenaikan

berat badan. Wanita dengan paritas tiggi (>3) memiliki kenaikan berat badan yang tidak adekuat. Selain itu, wanita dengan tingkat paritas yang tinggi memiliki risiko hipertensi kronik dan diabetes gestasional. Hal ini terjadi dimana rahim akan menjadi semakin melemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin.[4,28]

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Sinta tahun 2017 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan status gizi ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,022.[29]

e) 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. Kaitannya penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah infeksi. Penyakit yang umumnya terjadi dengan masalah gizi antara lain diare,

tuberculosis dan malaria, HIV, hepatitis C, hepatitis B, batuk rejan.[30]

Hasil penelitian yang telah dilakukan Kartini (2017) mengatakan ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai nilai *p-value* 0,001 dimana ibu hamil yang mengalami indeksi berisiko 6,171 kali mengalami KEK.[31]

f) Depresi

Depresi merupakan sebuah gangguan mental yang menunjukkan suasana hati yang turun, merasa kehilangan minat dan kesenangan, perasaan bersalah dan rendah diri disertai lemas, kehilangan energi dan kurang konsentrasi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kenaikan BB kurang dari rekomendasi cenderung memiliki gejala depresi.[4]

2. Dukungan Sosial Suami

a. Konsep Dukungan Sosial Suami

Dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Dukungan ini mengacu pada memberikan kenyamanan, perhatian, menghargai dan memberikan bantuan dari orang lain. Dukungan sosial bisa datang dari berbagai sumber seperti pasangan atau orang

yang dicintai, keluarga, teman, staf medis dan anggota organisasi komunitas. Dukungan yang baik akan menjadi suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya.[32]

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan yang diberikan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan.[4]

b. Bentuk Dukungan

1) Dukungan Informasi

Dukungan informasi dengan membantu individu untuk menemukan alternatif yang tepat bagi penyelesaian masalah. Dukungan informasi dapat berupa saran, nasehat dan petunjuk dari orang lain, sehingga individu dapat mengatasi dan memecahkan masalahnya. Disamping itu, dukungan informasi yang di berikan suami dapat berupa informasi tentang gizi selama kehamilan. Suami dapat memberikan dukungan dalam bentuk usulan, saran, nasihat dan pemberian informasi.[13]

2) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan dapat berupa penghargaan yang positif dari suami bahwa perubahan pada ibu hamil, baik secara fisik maupun psikis adalah hal wajar dan membutuhkan perhatian. Penghargaan ini berisikan penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan terhadap gagasan/perasaan ibu hamil. Dukungan penghargaan berupa pemberian umpan balik dan penguat yang dapat digunakan oleh individu yang bersangkutan sebagai sarana evaluasi diri dan dorongan untuk maju. Menghargai usaha yang telah dilakukan individu dalam menjaga pola makan selama kehamilannya dan memberikan kritik yang bersifat membangun.[13]

3) Dukungan Instrumental

Bantuan instrumental merupakan bantuan nyata yang berupa dukungan materi seperti suami membantu ibu dalam aktivitas sehari-hari, pemberian barang-barang, finansial (uang). Dukungan suami berupa dukungan finansial dan menemani saat pergi memeriksakan kehamilannya serta membantu pekerjaan rumah tangga. Bentuk dukungan ini berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu dan janin serta mengurangi atau menghindari perasaan cemas dan stress.[13]

4) Dukungan Emosional

Dukungan emosional yaitu sejauh mana individu merasa orang di sekitarnya memberi perhatian, mendorong, serta

membantu memecahkan masalah yang dihadapi individu. Perhatian secara emosional yang berupa rasa percaya, menghargai, memberikan kasih sayang, memiliki rasa peduli, mendengarkan dengan baik, menguatkan individu, rasa tulus membantu, selalu mendampingi dan menghibur ketika ada masalah, dan menciptakan suasana hangat yang dapat membuat individu merasa nyaman dan dicintai oleh keluarga, teman, sahabat, orang-orang terdekat lainnya sehingga individu akan lebih mampu menghadapi masalah dengan lebih baik. Perhatian emosional dapat membuat ibu hamil merasa yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati masa kehamilan.[13]

c. Pengukuran Dukungan

Pengukuran besarnya sebuah dukungan sosial dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu *perceived social support, social embeddnes, dan enected support*. Ketiganya tidak memiliki korelasi yang signifikan antara satu dengan yang lain dan masing-masing berdiri sendiri, yaitu:[33]

1) *Perceived social support*

Cara pengukuran ini berdasarkan pada perilaku subjektif yang dirasakan individu mengenai tingkah laku orang disekitarnya, apakah memberikan dukungan atau tidak.[33]

2) *Social embeddnes*

Cara pengukuran ini berdasarkan ada atau tidaknya hubungan antara individu dengan orang lain sekitarnya. Fokus pengukuran ini

tidak melihat pada kualitas dan keadekuatan, tetapi hanya melihat jumlah orang yang berhubungan dengan individu.[33]

3) *Enacted support*

Cara pengukuran ini memfokuskan pada seberapa sering perilaku dari orang sekitar individu yang dapat digolongkan kedalam pemberian dukungan sosial tanpa melihat adanya persepsi akan dukungan sosial yang diterima individu.[33]

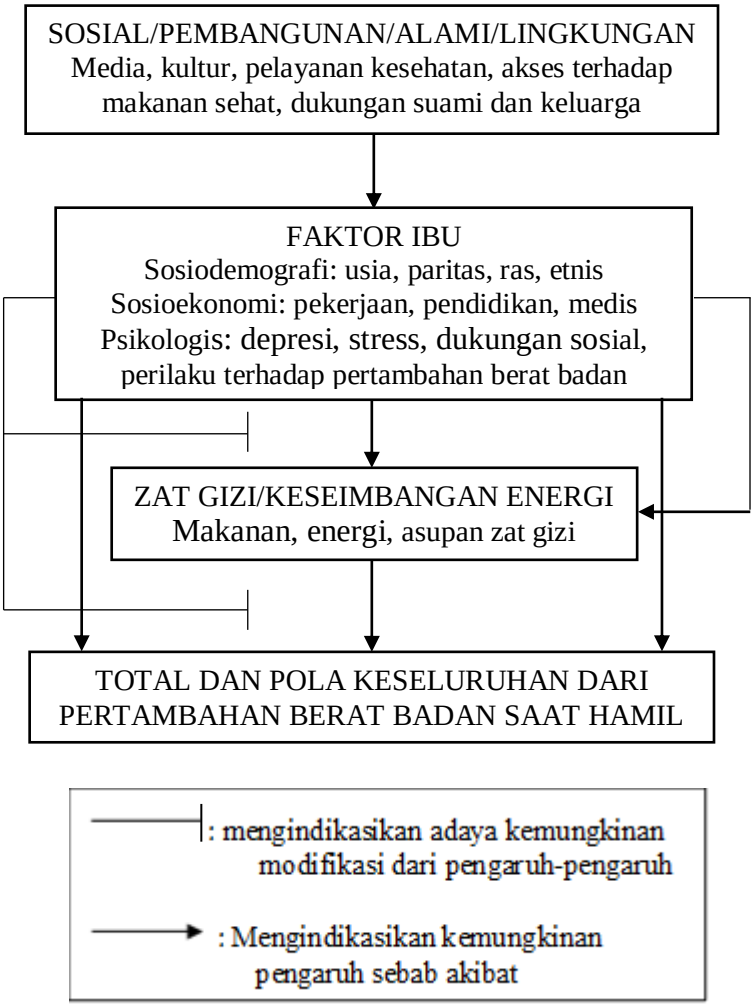
Pengukuran dukungan pada penelitian ini dilakukan dengan cara *perceived social support*. Dalam hal ini faktor subjektivitas sangat berpengaruh karena melibatkan persepsi penerimanya. Adanya penilaian kognitif bahwa individu telah menerima dukungan.

d. Dukungan Suami terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Dukungan suami memiliki pengaruh yang terhadap kenaikan berat badan ibu selama hamil karena dengan adanya dukungan yang kuat dari suami dapat meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama proses kehamilan ataupun setelah melahirkan. Semakin tinggi dukungan yang diberikan suami maka semakin tinggi pula keinginan ibu hamil dalam menjaga kehamilannya. Sebagai contoh ketika seorang istri kurang memahami mengenai makanan yang berguna bagi ibu hamil sehingga dapat meningkatkan berat badan ibu selama hamil dan suami memberikan informasi secara baik hingga istri dapat memahaminya akan lebih bermanfaat dibandingan dengan hanya mendorong istri untuk bertanya agar dapat memahami.[34]

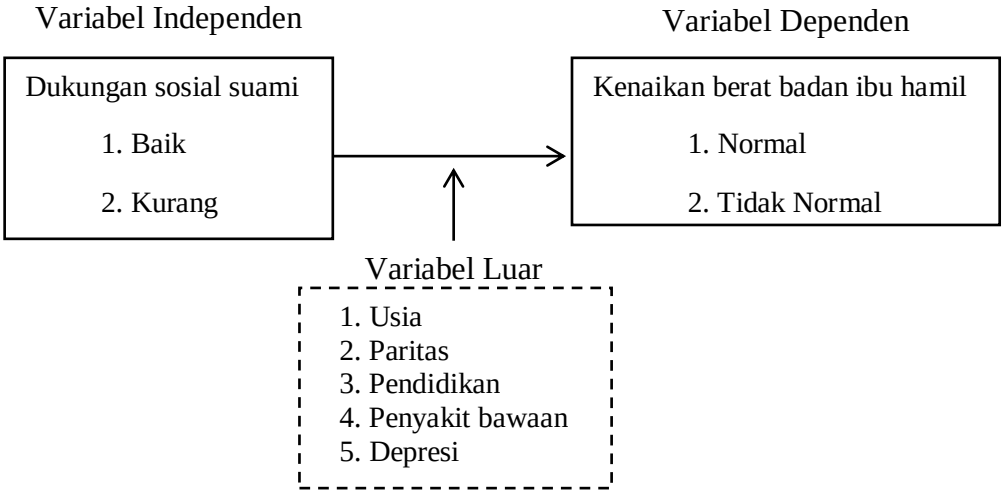
Penelitian Barir (2020) menunjukkan ada dukungan suami merupakan faktor determinan dari status gizi ibu hamil dengan OR = 3,72 dan *p value* – 0,025.[15] Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fortune (2016) yang menunjukkan ada pengaruh antara dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* = 0,026 dan OR = 2,909.[14] Namun, uji penelitian lain yang dilakukan oleh Sari, Nurul Indah, dan Siska Dhewi (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan suami dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan *p-value* = 0,269.[35]

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian
Sumber: *Institute of Medicine. Reexamining Guidelines of Gestational Weight Gain. National Education Press* (2009)

C. Kerangka Konsep



*Gambar 2***.** Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Ada hubungan dukungan sosial suami dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Puskesmas Sentolo I tahun 2021.