

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan masa seorang wanita membawa embrio kedalam tubuhnya. Kehamilan merupakan suatu yang diharapkan oleh seorang ibu dan persiapan tersebut harus dilakukan sebaik-baiknya agar kualitas bayi yang dilahirkan juga baik (Widayanti,2012).

Manuaba, dkk (2012) memberikan definisi kehamilan secara berbeda. Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm) (Manuaba, dkk., 2012).

2. Kekurangan Energi Kronis (KEK)

a. Pengertian

Kekurangan Energi Kronis merupakan suatu keadaan dimana ibu mengalami malnutrisi yang disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut (Sipahutar,Aritonang dan Siregar,2013). Kekurangan Energi Kronis (KEK) sering terjadi pada wanita usia

subur (WUS) dan pada ibu hamil (Arisman,2010). Faktor–faktor yang memengaruhi KEK pada ibu hamil terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, dan seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat–obatan, lingkungan, dan penyakit (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2013).

b. Menurut Arisman (2010), faktor faktor yang mempengaruhi KEK terdiri dari :

1) Faktor Sosial Ekonomi

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin banyak mempunyai uang berarti semakin baik makanan yang diperoleh, dengan kata lain semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayuran dan beberapa jenis makanan lainnya (Arisman, 2010).

Status ekonomi ibu hamil akan mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-harinya. Ibu hamil yang status ekonominya tinggi kemungkinan besar akan dapat mencukupi kebutuhan gizi sehingga kebutuhan gizi ibu hamil akan tercukupi. Ibu hamil yang status ekonomi tinggi juga

akan melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga membuat gizi ibu hamil semakin terpantau, sedangkan ibu hamil dengan status ekonomi yang rendah tidak memperhatikan kebutuhan gizi dan higiene sanitasi makanan yang dikonsumsi sehingga ibu hamil sangat berisiko terkena penyakit infeksi (Irianto, 2014).

b) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor yang melatarbelakangi terbentuknya suatu perilaku (Notoadmodjo,2012). Jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, non formal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya jenjang. Pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

(1) Pendidikan Dasar

Merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. 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. (Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003 Pasal 17).

(2) Pendidikan Menengah

Merupakan lanjutan pendidikan dasar yang terdiri atas pendidikan menengah umum dan menengah kejuruan yang berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. (Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003 Pasal 18).

(3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. (Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003 Pasal 19).

c) Faktor Pola Konsumsi

Pola makanan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi heme (hewani)

yang rendah dan tinggi sumber besi non heme (nabati), menu makanan juga banyak mengandung serat dan fitat yang merupakan faktor penghambat penyerapan besi (Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI, 2007).

d) Faktor Perilaku

Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pada umumnya wanita lebih memberikan perhatian khusus pada kepala keluarga dan anak-anaknya. Ibu hamil harus mengkonsumsi kalori paling sedikit 3000 kalori/hari. Jika ibu tidak punya kebiasaan buruk seperti merokok, pecandu dsb, maka status gizi bayi yang kelak dilahirkannya juga baik dan sebaliknya (Arisman, 2010).

e) Pekerjaan

Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Jenis pekerjaan ibu berhubungan dengan penghasilan yang didapat oleh ibu untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, dimana jika pendapatan ibu rendah mempengaruhi nilai gizi ibu, semakin berat pekerjaan yang dilakukan semakin banyak energi yang diperlukan tubuh (Manuaba, 2007).

2) Faktor biologis

a) Usia ibu hamil

Menurut Arisman (2010) kehamilan yang berlangsung pada usia dibawah 20 tahun disebut pula sebagai kehamilan yang berisiko dalam berbagai aspek seperti pertumbuhan ibu yang belum sempurna atau masalah sosial seperti kebiasaan hidup sehat yang kurang, kemiskinan dan keadaan stress. Risiko kehamilan usia <20 tahun akan menimbulkan berbagai masalah, antara lain terjadi kompetisi kebutuhan zat gizi antara ibu dengan janin yang dikandungnya, kekurangan zat gizi akan menyebabkan tubuh rentan terhadap penyakit, organ reproduksi masih dalam proses tumbuh kembang, seperti panggul belum berkembang maksimal (panggul sempit) yang akan menyulitkan proses persalinan dan mental yang belum siap menjadi seorang ibu akan mengakibatkan pola asuh yang tidak baik (Kemenkes, 2015). Sehingga usia yang paling baik adalah 20-35 tahun (Arisman, 2010).

b) Jarak Kelahiran

Penelitian menunjukkan bahwa apabila keluarga dapat mengatur jarak antara kelahiran anaknya lebih dari 2 tahun maka anak akan memiliki probabilitas hidup

lebih tinggi dan kondisi anaknya lebih sehat dibanding anak dengan jarak kelahiran dibawah 2 tahun. Kehamilan dengan jarak pendek dengan kehamilan sebelumnya kurang dari 2 tahun / kehamilan yang terlalu sering dapat menyebabkan gizi kurang karena dapat menguras cadangan zat gizi tubuh serta organ reproduksi belum kembali sempurna seperti sebelum masa kehamilan (Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI, 2007).

c) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan (Arisman, 2010). Menurut Prawirohardjo (2009) paritas dibedakan menjadi:

- (1) Primidapara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak dan hidup setelah dilahirkan.
- (2) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak atau lebih dari satu

kali atau wanita yang telah hamil lebih dari dua kali.

(3) Grandemultipara adalah wanita yang melahirkan bayi lebih dari enam kali.

d) Berat badan selama hamil

Berat badan yang lebih ataupun kurang dari pada berat badan rata-rata untuk umur tertentu merupakan faktor untuk menentukan jumlah zat makanan yang harus diberikan agar kehamilannya berjalan dengan lancar. Di negara maju pertambahan berat badan selama hamil sekitar 12-14kg. Jika ibu kekurangan gizi pertambahannya hanya 7-8kg dengan akibat akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Erna, dkk, 2004).

Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah jumlah makanan, beban kerja, pelayanan kesehatan, status kesehatan, pendidikan, absorbs makanan, paritas dan jarak kelahiran, konsumsi kafein, dan konsumsi tablet besi (Yuliasuti,2014).

c. Faktor karakteristik yang mempengaruhi kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yang diteliti oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1) Usia

Menurut Arisman (2010) kehamilan yang berlangsung pada usia dibawah 20 tahun disebut pula sebagai kehamilan yang berisiko dalam berbagai aspek seperti pertumbuhan ibu yang belum sempurna atau masalah sosial seperti kebiasaan hidup sehat yang kurang, kemiskinan dan keadaan stress. Risiko kehamilan usia <20 tahun akan menimbulkan berbagai masalah, antara lain terjadi kompetisi kebutuhan zat gizi antara ibu dengan janin yang dikandungnya, kekurangan zat gizi akan menyebabkan tubuh rentan terhadap penyakit, organ reproduksi masih dalam proses tumbuh kembang, seperti panggul belum berkembang maksimal (panggul sempit) yang akan menyulitkan proses persalinan dan mental yang belum siap menjadi seorang ibu akan mengakibatkan pola asuh yang tidak baik (Kemenkes, 2015). Sehingga usia yang paling baik adalah 20-35 tahun (Arisman, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2014), menunjukkan bahwa usia ibu hamil yang mengalami KEK kebanyakan adalah mereka yang berusia <20tahun. Hal ini sangat berhubungan dengan kematangan sistem reproduksi

wanita pada usia tersebut yang masih belum sempurna dan masih belum siap untuk dibuahi. Sedangkan dalam penelitian Umu Hani dan Luluk Rosida (2016) menunjukkan adanya persentase ibu hamil KEK (91,7%) terjadi pada ibu hamil berusia 20-35 tahun.

2) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang berkaitan erat dengan status ekonomi. Baik status ekonomi maupun sosial sangat mempengaruhi seorang wanita dalam memilih makanannya (Banudi, 2013). Ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-harinya. Seseorang dengan ekonomi tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau (Kristiyanasari, 2010).

3) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor yang melatarbelakangi terbentuknya suatu perilaku (Notoadmodjo, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anna Y. Pomalingo, Misnati, dan Denny Indra Setiawan (2018) ibu hamil dengan pendidikan rendah cenderung mengalami

Kurang Energi Kronis (KEK) dibanding dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi. Ibu hamil dengan pendidikan rendah cenderung kurang mendapatkan akses informasi dan tidak mempunyai kemampuan untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik.

4) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran yang terlalu dekat atau kurang dari setahun dapat menyebabkan buruknya status gizi ibu hamil (Istiany dan Rusilanti, 2013). Jarak melahirkan yang terlalu dekat (<2 tahun) akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri dimana ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya (Baliwati, 2004; dalam Sri dan Suci, 2011).

5) Status Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah cara yang sederhana untuk memantau perkembangan status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Supriasa, 2013). Indeks Masa Tubuh (IMT) didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kg/tinggi badan dalam meter (kg/m^2) (Irianto, 2017).

d. Penilaian Status Gizi Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Metode penilaian status gizi dibagi menjadi tiga jenis kelompok. Pertama, metode langsung meliputi evaluasi tanda klinis, uji laboratorium, metode biofisik, dan antropometri. Kedua, lulus penilaian statistik kesehatan (no kehidupan). Kelompok terakhir dinilai dengan penglihatan variabel ekologi. Di antara banyak metode PSG, metode langsung. Yang paling umum digunakan adalah metode antropometri (Arisman, 2010).

Beberapa indikator antropometri yang sering digunakan adalah berat menurut usia (BW / U), tinggi menurut usia (TB / U), lingkaran lengan atas (LILA), lingkaran kepala, telunjuk Indeks massa tubuh untuk berat badan (BMI) dan usia (BMI / U). Antropometri merupakan salah satu metode penentuan status gizi paling sederhana. Direkomendasikan untuk menggunakan TB / U, BB / U dan BB / TB. Indikator yang baik tentang status gizi anak balita (Gibney, Barrie, John dkk. , 2008 dalam Adriani, 2012). Diberikan indikator antropometri umum untuk orang dewasa (usia 18 tahun ke atas) adalah indeks massa tubuh (BMI). BMI tidak bisa untuk bayi, anak-anak, remaja, wanita hamil, atlet dan orang dengan kondisi khusus seperti edema, asites dan hepatomegali (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2013).

Menurut Kristiyanasari (2010) yang dikutip dalam buku nutrisi wanita hamil, ada beberapa cara untuk melakukannya. Memahami status gizi ibu hamil, pemantauan lainnya pertambahan berat badan selama kehamilan, pengukuran cari tahu apakah seseorang memiliki KEK dan takaran kadar hemoglobin untuk menentukan apakah ibu mengalami anemia ini merupakan faktor risiko malnutrisi (Kristiyanasari, 2010).

1) Pemantauan Penambahan Berat badan ibu hamil

Kenaikan berat badan pada ibu hamil bisa mencapai 10-12 kg. Dalam tiga bulan pertama, berat badan ibu bertambah. Berat badan ibu bisa mencapai 1-2 kg, lalu mencapai pada trimester kedua, berat badan bertambah, yakni sekitar 3 kg, dan sekitar 6 kg selama kehamilan III (Istiani dan Rusilanti, 2014).

Beratnya bisa dilihat dari indeks massa tubuh (Indeks Massa Tubuh = IMT). Indeks massa tubuh adalah alat mudah untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya terkait kekurangan berat badan dan kelebihan berat badan. Wanita dengan status gizi rendah atau biasa disebut dengan IMT rendah, biasanya berdampak negatif pada hasil kehamilan berat badan lahir rendah dan persalinan prematur. Dan wanita dengan status gizi berlebihan atau IMT obesitas dikatakan bahwa kehamilan berisiko tinggi, misalnya aborsi, persalinan

bedah, pre-eklamsia, tromboemboli, kematian perinatal dan makrosomia (Sativa, 2011). IMT bisa dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{IMT} : \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Tabel 2. Klasifikasi KEK Dewasa berdasarkan IMT

IMT	Derajat KEK
>18,5	Normal
17,0-18,4	Ringan
16,0-16,9	Sedang
<16,0	Berat

Sumber : Arisman (2010)

2) Mengukur Kadar Hemoglobin (Hb)

Wanita hamil umumnya menderita kekurangan zat besi. Berikan sedikit zat besi pada janin. Metabolisme zat besi normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin turun sampai dibawah 11 gr/dL selama trimester III. Akibat dari anemia gizi dapat menyebabkan gangguan gizi dan oksigenasi utero plasenta. Ini jelas menimbulkan masalah pertumbuhan hasil konsepsi sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, BBLR (Kristiyanasari,2010).

3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA bertujuan untuk memahami prevalensi wanita usia subur dan wanita hamil usia 15-45 tahun, ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Berat Pra hamil di Indonesia biasanya tidak dikenal, jadi LILA

digunakan sebagai indikator malnutrisi pada ibu hamil (Ariyani, Diny, Endang et al., 2012).

Pengukuran LILA bertujuan untuk memahami prevalensi wanita usia subur dan wanita hamil usia 15-45 tahun. Menurut penelitian kolaboratif WHO nilai batas lengan atas tengah minggu (LILA) atau lingkaran lengan atas <21cm - <23cm memiliki risiko signifikan untuk bayi berat lahir rendah (BBLR) sebesar 95%. LILA digunakan untuk mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko terkena KEK karena LILA mudah digunakan dan hanya membutuhkan satu pengukuran untuk digunakan sebagai alat untuk mengukur status gizi dalam keadaan darurat kekurangan energi kronis (KEK). Berat badan pra hamil di Indonesia biasanya tidak dikenal, jadi LILA digunakan sebagai indikator malnutrisi pada ibu hamil (Ariyani, Diny, Endang et al., 2012).

Sphere Guideline 10 merekomendasikan LILA sebagai alat skrining untuk wanita hamil sebagai kriteria untuk menentukan ibu hamil dengan KEK sehingga dapat ditentukan program makan yang sesuai. *Sphere Guideline 10* menyatakan bahwa *cut off point* untuk pengukuran LILA berkisar dari 21-23 cm bervariasi sesuai negara (Ververs, Annick, Anita, et al., 2013).

Di Indonesia, menurut Departemen Kesehatan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui KEK pada ibu hamil menggunakan metode LILA (Kalsum, Bambang, Ratna et al., 2014). Sasarannya adalah wanita pada usia 15 sampai 45 tahun yang terdiri dari remaja, ibu hamil, dan ibu menyusui. Ambang batas LILA WUS dan ibu hamil dengan risiko KEK adalah 23,5cm. Dimana seseorang dikatakan KEK ketika $LILA < 23,5$ cm artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan BBLR. BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2013).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) merupakan pengukuran sederhana untuk menilai malnutrisi energi protein karena massa otot merupakan indeks cadangan protein, serta sensitif terhadap perubahan kecil pada otot yang terjadi, misalnya bila jatuh sakit. Pengukuran LILA juga memberi gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak di bawah kulit (Hastuti, 2012). Dan untuk kategori LILA dengan risiko KEK dapat dilihat melalui Tabel 3 berikut,

Tabel 3. Klasifikasi Risiko KEK berdasarkan LILA

Nilai Ambang Batas LILA (cm)	KEK
<23,5 cm	Risiko
> 23,5 cm	Tidak Berisiko

Sumber: Supariasa, Bakri dan Fajar. 2013

Untuk melakukan pengukuran LILA pada ibu hamil, ada 7 (tujuh) urutan pengukuran LILA, yaitu (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2013):

- a) Tetapkan posisi bahu dan siku
- b) Letakkan pita antara bahu dan siku
- c) Tentukan titik tengah lengan
- d) Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
- e) Pita jangan terlalu ketat
- f) Pita jangan terlalu longgar
- g) Cara pembacaan skala yang benar

LILA yang rendah dapat menggambarkan IMT yang rendah pula. Ibu yang menderita KEK sebelum hamil biasanya berada pada status gizi yang kurang, sehingga penambahan berat badan selama hamil harus lebih besar. Makin rendah IMT pra hamil maka makin rendah berat lahir bayi yang dikandung dan makin tinggi risiko BBLR. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2013).

e. Dampak KEK

1) Akibat KEK pada ibu hamil (Sipahutar,2013)

- a) Terus merasa lelah
- b) Kesemutan
- c) Muka terlihat pucat
- d) Kesulitan sewaktu melahirkan
- e) Air susu yang keluar tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi

2) Akibat KEK terhadap janin (Sipahutar,2013)

- a) Keguguran.
- b) Pertumbuhan janin terganggu hingga bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR).
- c) Perkembangan otak janin terlambat, sehingga kemungkinan akan berdampak pada kecerdasan anak.
- d) Bayi lahir sebelum waktunya (Prematur)

Menurut Kristiyanasari (2010) yang dikutip dalam Buku Gizi Ibu Hamil, bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. Gizi kurang pada trimester I akan berpengaruh terhadap janin, antara lain dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan

keguguran (abortus), kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), bayi lahir dengan BBLR (Kristiyanasari, 2010).

3. Status Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk mengetahui status gizi seseorang khususnya yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan (Supariasa, 2013). Faktor faktor yang mempengaruhi Indeks Masa Tubuh (IMT) diantaranya :

a. Usia

Usia disini termasuk dalam faktor yang mempengaruhi status Indeks Masa Tubuh (IMT) karena seseorang jarang melakukan olahraga ketika seiring bertambahnya usia. Dan jika seseorang jarang melakukan olahraga maka akan mempengaruhi berat badan mereka sehingga mempengaruhi terhadap Indeks Masa Tubuh (IMT).

b. Pola Makan

Merupakan susunan makanan pada saat makan seperti jenis makanan, porsi makan dan juga kombinasi makanan yang dimakan oleh seseorang. *Junk Food* sangat berpengaruh terhadap peningkatan IMT seseorang, hal ini dapat terjadi karena adanya kandungan lemak dan gula yang tinggi pada *junk food*. Seseorang yang mengonsumsi makanan tinggi lemak dan gula lebih cepat

mengalami peningkatan berat badan dibandingkan dengan orang yang mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Abramowitz dalam Prada, 2014).

c. Aktifitas Fisik

Aktifitas seseorang menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot dan menghasilkan energi. Indeks Masa Tubuh (IMT) berbanding terbalik dengan aktifitas fisik, jika seseorang dengan aktifitas fisik meningkat maka hasil IMT akan semakin normal, dan jika seseorang dengan aktifitas fisik menurun maka meningkatkan status IMT dalam tubuhnya (Ramadhani, 2013).

d. Jenis Kelamin

Status IMT dengan kategori kelebihan berat badan lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Namun angka obesitas lebih tinggi ditemukan pada wanita dibandingkan dengan laki-laki. Distribusi lemak tubuh juga berbeda antara lemak wanita dan pria, pria lebih sering menderita obesitas viscerar dibanding wanita (Asil, E dkk., 2014).

4. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon dari seseorang berkaitan dengan masalah kesehatan, penggunaan pelayanan kesehatan, pola hidup, maupun lingkungan sekitar yang mempengaruhi (Notoatmodjo, 2007).

a. Klasifikasi perilaku kesehatan

Menurut Notoatmodjo membagi perilaku kesehatan dalam 2 kelompok yaitu :

1. Perilaku Sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat (*healthy behaviour*) ini sering disebut dengan perilaku preventif maupun perilaku promotif. Berperilaku sehat bergantung pada motivasi dari individu khususnya yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap ancaman penyakit, nilai dalam perilaku untuk mengurangi ancaman, dan daya tarik perilaku yang berlawanan.

2. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, dan sebagainya. Perilaku sakit ini disebut juga perilaku pencarian pelayanan kesehatan atau pencarian masalah kesehatan (*health seeking behaviour*).

b. Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

Menurut model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005), menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Kesehatan seseorang atau masyarakat

dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim *Precede: Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. *Precede* ini adalah merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi) kesehatan. *Precede* adalah merupakan fase diagnosis masalah.

Model *Precede-Proceed* merupakan salah satu model yang paling baik untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan. *Precede* fase 1 sampai dengan 4 berfokus pada perencanaan program, sedangkan bagian *Proceed* fase 5 sampai dengan 8 berfokus pada implementasi dan evaluasi. Pada fase ketiga penilaian edukasi dan ekologi (*educational and ecological assessment*), faktor-faktor yang memiliki potensi untuk mempengaruhi lingkungan dan determinan perilaku diklasifikasikan menurut dampaknya. Tipe dampak tersebut diklasifikasikan menjadi tiga kelompok utama, yaitu: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor predisposisi secara umum dapat dikatakan sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku.

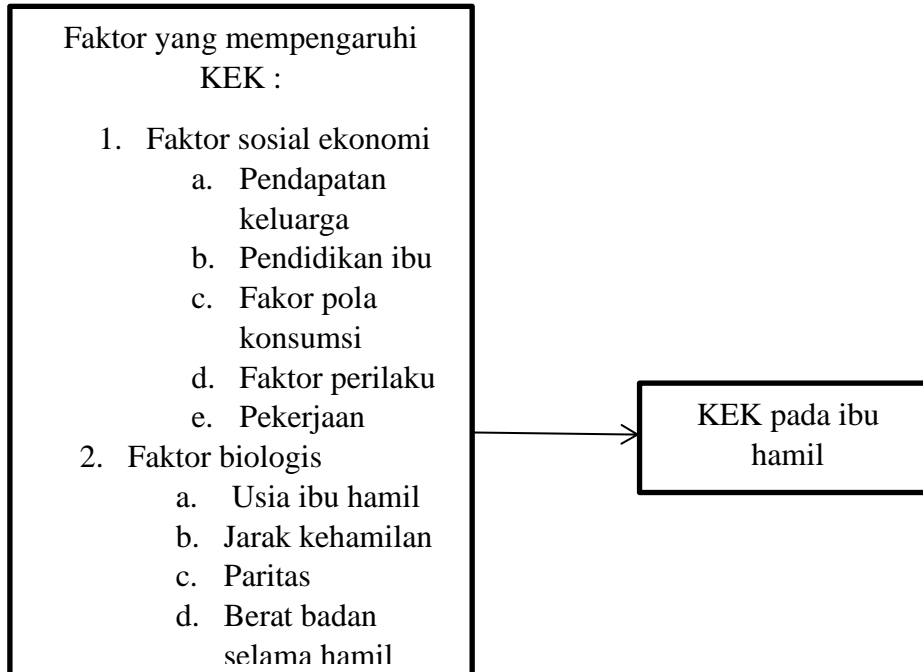
2. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku dan kemudahan untuk mencapainya. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, dan sebagainya.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini juga meliputi konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif dan akan mendapat dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman atau lingkungan bahkan saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

B. Kerangka Teori



Sumber : Arisman 2010, Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI 2007,
Manuaba 2007

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori diatas, maka kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah karakteristik ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2020?