

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita telah terhenti dari haid untuk beberapa waktu hingga proses persalinan usai. Hal tersebut biasanya terjadi selama kurang lebih 9 bulan. Proses kehamilan dibagi menjadi 3 fase yaitu trimester pertama (0-3 bulan), trimester kedua (4-6 bulan) dan trimester ketiga (7-9 bulan). Pada saat seseorang hamil, maka terjadilah perubahan fisik maupun psikologisnya. Kehamilan dapat memicu terjadinya perubahan bentuk tubuh secara anatomis, fisiologis maupun biokimiawi (Istriany, 2013).

b. Gizi saat hamil

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi ini diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna. Ibu hamil memerlukan zat gizi tambahan yaitu zat gizi makro (energi, protein,

lemak, karbohidrat) dan zat gizi mikro (kalsium, fosfor, vitamin D, Fe, asam folat dll) (Adriani, 2012).

2. Kurang Energi Kronis (KEK)

a. Pengertian KEK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Keadaan kurang energi kronis pada ibu hamil dapat dimonitor dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm pada 3 bulan pertama kehamilan (Kemenkes, 2016).

b. Dampak KEK

Timbulnya KEK pada ibu hamil terjadi dalam jangka waktu yang lama asupan energi (karbohidrat dan lemak) tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Penapisan ibu hamil risiko KEK dilakukan dengan pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA). Apabila LiLA $< 23,5$ cm maka ibu hamil berisiko KEK. Untuk memastikan KEK pada ibu hamil digunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Trimester I. Jika IMT pada Trimester I $< 18,5$ maka ibu hamil didiagnosa KEK. Apabila IMT trimester I tidak diketahui karena ibu hamil melakukan ANC di Trimester II atau III, serta diketahui data BB dan TB sebelum hamil dapat digunakan IMT Pra hamil. Ibu hamil KEK, akan mengalami risiko keguguran, perdarahan pasca persalinan,

kematian ibu, kenaikan BB ibu hamil terganggu, tidak sesuai dengan standar, malas tidak suka beraktivitas, payudara dan perut kurang membesar, pergerakan janin terganggu, mudah terkena penyakit infeksi, persalinan akan sulit dan lama. (Kemenkes, 2017).

c. Penanganan Kurang Energi Kronis (KEK)

Dampak KEK perlu di ditangani dengan meningkatkan program penyuluhan tentang gizi seimbang pada ibu hamil, terutama lebih meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi seperti sayuran hijau, protein hewani (susu, daging, telur) dan penambahan suplemen zat besi sebaiknya juga memperhatikan gizi dan pola makan sehari-hari. Ibu hamil tetap memerlukan nutrisi yang bergizi untuk dirinya dan janin agar tidak KEK (Irianto, 2014).

3. Lingkar Lengan Atas (LILA)

a. Pengertian

Lingkar Lengan Atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lemak di bawah kulit. Lingkar Lengan Atas merupakan teknik pengukuran yang sangat sederhana dan cepat menggunakan alatnya berupa pita Lila. Lingkar Lengan Atas mengidentifikasi status gizi saat sekarang (Aritonang, 2012).

b. Tujuan

Menurut Aritonang (2012), tujuan penggunaan LILA lebih banyak untuk seleksi awal bagi individu. Selain digunakan untuk seleksi awal pada anak, saat ini LILA dikembangkan bagi ibu / wanita oleh Departemen Kesehatan. Pengukuran LILA pada ibu / wanita bertujuan untuk :

- (1) Mengetahui status gizi wanita usia subur, baik ibu hamil maupun calon ibu untuk mengidentifikasi wanita yang mempunyai risiko melahirkan bayi dengan berat rendah (BBLR)
- (2) Meningkatkan perhatian masyarakat serta sistem pelayanan kesehatan terhadap gizi wanita
- (3) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran risiko tinggi
- (4) Mengembangkan inisiatif-inisiatif baru di kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan wanita.

c. Ambang batas LILA

Batas ambang hasil pengukuran LILA adalah 23,5 cm. Apabila ditemukan hasil pengukuran LILA dibawah 23,5 cm atau didalam bagian merah dari pita tapis berarti wanita tersebut menderita Kurang Energi Kronis (KEK). Dengan demikian wanita tersebut membutuhkan perhatian khusus baik dari masyarakat maupun oleh sistem pelayan kesehatan (Aritonang,2012).

4. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)

a. Pengertian ANC

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan terhadap individu yang bersifat *preventif care* untuk mencegah terjadinya masalah kurang baik bagi ibu maupun janin, pelayanan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya (Depkes RI, 2007).

Sesuai dengan kebijakan Departemen Kesehatan, kunjungan pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilannya. Pelayanan *antenatal* ini sebaiknya diberikan oleh tenaga kesehatan profesional. Dalam. Dalam pelayanan antenatal selain pemeriksaan kehamilan juga dilakukan penjelasan pada ibu hamil mengenai hal-hal yang perlu diberikan dalam kehamilan, pola makan dan hubungan seks selama kehamilan. (Depkes RI, 2007).

b. Tujuan ANC

Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani (Kemenkes, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2007) tujuan pelayanan *antenatal* adalah:

- (1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
- (2) Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan janin.
- (3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- (4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin.
- (5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif.
- (6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.
- (7) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.
- (8) Mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin.

5. Faktor – faktor yang mempengaruhi KEK

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan berpengaruh terhadap keputusan pengambilan keputusan dan berpengaruh pada perilaku. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, akan memberikan gizi yang cukup bayi bayinya. Terlebih jika ibu

sedang merasakan ngidam, dimana rasa mual dan muntah serta tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian, jika seorang ibu berpengetahuan gizi yang baik maka ia akan memberikan kebutuhan gizi yang baik untuk bayinya (Irianto, 2012).

b. Pendidikan

Kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang gizi masih sangat kurang, oleh karena itu upaya peningkatan pengetahuan dan pendidikan gizi kepada keluarga dan masyarakat perlu di prioritaskan dan mendapat dukungan dari berbagai sektor masyarakat. Secara bertahap mutu pendidikan perlu ditingkat, karena dalam jangka panjang akan memberi kontribusi yang besar mengatasi masalah kesehatan dan gizi masyarakat (Aritonang, 2012).

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar adalah suatu proses belajar yang didalamnya terdapat proses pertumbuhan, perkembangan didalam individu, kelompok maupun masyarakat. Bagi masyarakat yang berpendidikan tinggi dan cukup tentang gizi, banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan (Irianto, 2014).

c. Pekerjaan

Wanita yang berperan sebagai ibu rumah tangga dalam kehidupannya memiliki tingkat kesehatan yang lebih rendah dari pada wanita yang memiliki pekerjaan serta rutinitas di luar rumah, sebab wanita yang memiliki pekerjaan akan aktif dalam menggerakkan tubuhnya sehingga mengurangi masalah kesehatan. Seorang ibu hamil harus melakukan pekerjaan secara fisik atau bekerja terlalu berat, biasanya memiliki status gizi yang rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup dan bergizi (Istiany, 2013).

d. Pendapatan

Lingkungan ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan. Tingkat pendapatan seseorang sangat menentukan dalam penyediaan makanan dan kualitas gizi. Apabila tingkat pendapatan seseorang baik maka status gizinya akan baik. Seorang dengan ekonomi yang tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi dengan adanya pemeriksaan yang membuat gizi ibu semakin terpantau (Irianto, 2012).

e. Usia Ibu

Usia diperlukan untuk menentukan besaran kalori zat gizi yang akan diberikan. Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita. Semakin muda dan semakin tua seorang ibu hamil, akan

berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang banyak karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi dirinya dan janin. Sedangkan, untuk usia yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup untuk mendukung kehamilannya (Irianto, 2014).

f. Paritas

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

g. Jarak kehamilan

Jarak antara dua kelahiran kurang dari setahun merupakan risiko untuk ibu menderita Kurang Energi Kronis (KEK). Penentuan jarak memilik anak sama halnya dengan penentuan jarak kehamilan yang didefinisikan sebagai upaya untuk menetapkan atau memberi batasan sela antara kehamilan yang lalu dengan kehamilan yang akan datang (Almatsier, 2012).

h. Jumlah asupan makanan

Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan wanita yang tidak hamil. Upaya mencapai gizi masyarakat yang baik atau optimal dimulai dengan penyediaan pangan dan asupan makan yang cukup. kondisi nutrisi yang

terkandung dalam makanan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin. Pertumbuhan sel dalam menyusun bagian organ janin sangat tergantung ketersediaan zat nutrisi pembangun yang dikonsumsi ibu selama hamil. Seandainya ketersediaan dan asupan zat gizi terganggu maka peluang timbulnya kelainan organ sangat mungkin terjadi (Irianto, 2014).

i. Penyakit infeksi

Infeksi dapat menyebabkan kurang nafsu makan sehingga menyebabkan asupan makanan menjadi rendah yang akhirnya menyebabkan kurang gizi dan juga memudahkan tubuh terserang penyakit. Seperti DM, jantung, ginjal, hiperemesis dan preeklamsi (Achadi, 2007).

j. Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kemiskinan juga dapat dipandang sebagai ketidakmampuan seseorang dari segi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar yaitu pangan dan sandang (Syawie, 2011).

k. Persediaan pangan tidak cukup

Persediaan pangan di lingkungan keluarga terkait dengan ketahanan pangan di keluarga. Ketahanan pangan (food security) mengandung dua unsur pokok yakni ketersediaan pangan dan

aksesibilitas masyarakat terhadap bahan pangan tersebut. Jika ketersediaan pangan di rumah tangga tidak cukup, maka konsumsi makan dan asupan zat gizi per anggota keluarga berkurang sehingga menyebabkan masalah gizi (Prihatin, 2012).

l. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah bagian dari ilmu kesehatan lingkungan yang meliputi cara dan usaha individu atau masyarakat untuk mengontrol dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia. Lingkungan yang buruk seperti air minum tidak bersih, tidak adanya saluran penampungan air limbah, tidak menggunakan kloset yang baik juga kepadatan penduduk yang tinggi dapat menyebabkan penyebaran kuman penyakit. Sehingga, kualitas lingkungan harus diperhatikan dan perlu ditentukan dengan membuat standar kualitas hidup lingkungan dengan baik (Achadi, 2007).

m. Perawatan ibu hamil

Perawatan ibu hamil merupakan faktor yang penting untuk mencegah Kurang Energi Kronis (KEK). Salah satu tujuan penataan gizi pada ibu hamil adalah perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan

mental yang baik, memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayinya kelak, perawatan gizi yang dapat mengurangi mual dan muntah, perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan dan mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik (Arisman, 2009).

n. Status Ekonomi

Status ekonomi mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-hari. Seseorang dengan ekonomi tinggi kemudian hamil kemungkinan besar gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan atau kunjungan ke instansi kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Bidan praktek), sehingga membuat gizi ibu terpantau dengan baik (Irianto, 2014)

o. Faktor sosial budaya

Faktor sosial budaya sangat berperan penting dalam status gizi seorang ibu hamil. Saat ini yang berkembang di masyarakat terkait sosial budaya adalah mitos, terutama mitos dalam hal kesehatan. Sebagai contoh, ibu hamil tidak boleh makan ikan karena bayinya bisa berbau amis. Mitos yang berkembang di masyarakat adalah keliru, karena ikan merupakan sumber makanan dan gizi yang baik untuk ibu hamil. Untuk itu, ibu hamil harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi agar tidak ikut terlarut pada mitos yang beredar di masyarakat (Irianto, 2014).

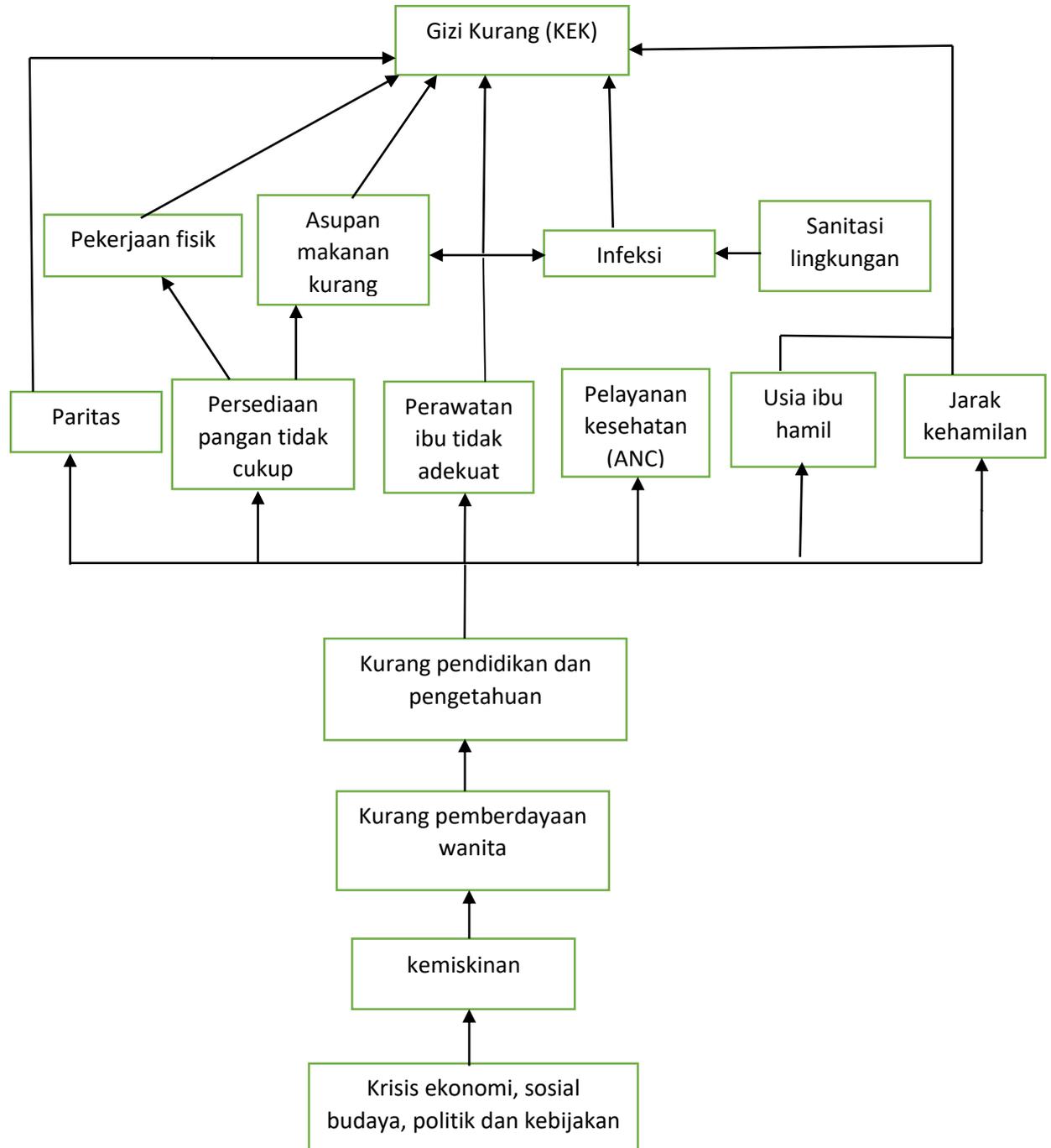
p. Politik

Akar masalah dari penyebab Kurang Energi Kronik adalah politik yang tidak stabil khususnya peperangan atau lainnya akan berdampak pula terhadap status gizi masyarakat. Perbaikan status gizi masyarakat sangat tergantung pada kebijakan pemerintah seperti kebijakan ekspor-impor, kebijakan harga, kebijakan yang berhubungan dengan gizi dan kesehatan serta kebijakan dalam bidang pertanian (Achadi, 2007).

q. Kurangnya pemberdayaan wanita

Pokok permasalahan di masyarakat penyebab KEK salah satunya adalah kurangnya pemberdayaan wanita dalam mengatasi kondisi kesehatan yang tidak baik di lingkungan masyarakat terutama di keluarga. Kurangnya pemberdayaan wanita dalam mengatasi kesehatan secara mandiri di lingkungan keluarga, akan memicu munculnya kasus KEK pada ibu hamil sendiri dan kasus gizi buruk pada anaknya. Selain itu, kemiskinan dan ketahanan pangan keluarga yang tidak memadai (Aritonang, 2012).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Kurang Energi Kronis (KEK)

Sumber : Dimodifikasi dari UNICEF (1998) dan Istiany (2013).

C. Pernyataan Penelitian

1. Ibu hamil yang berusia < 20 tahun berisiko lebih tinggi KEK.
2. Ibu hamil dengan paritas > 2 berisiko lebih tinggi KEK.
3. Ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 berisiko lebih tinggi KEK.
4. Ibu hamil yang tidak bekerja berisiko lebih tinggi KEK.

