

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Definisi Ibu Hamil

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Sarwono, 2014).

Ibu hamil trimester ketiga penting untuk dipantau peningkatan berat badan dan gizinya selama kehamilan, karna itu merupakan indikator pertumbuhan dan perkembangan janin. Kalau asupan gizinya kurang, akan berdampak pada gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan terjadi gangguan kehamilan (Kuspriyanto, 2016). Hal tersebut dikarenakan kehamilan trimester III merupakan trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu dimana periode ini adalah waktu untuk mempersiapkan persalinan.

2. Faktor yang perlu diperhatikan pada Ibu Hamil

a. Pola Makan Ibu Hamil

1. Definisi Pola Makan

Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan memberikan informasi mengenai makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh setiap individu (Sulistyoningsih, 2011). Pola makan seimbang terdiri dari berbagai jenis makanan dalam proporsi dan jumlah yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang terutama ibu hamil. Pola makan yang tidak seimbang akan bisa menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam

tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi (Sagita, 2019).

Dampak dari ketidakseimbangan asupan gizi ibu hamil dapat menimbulkan gangguan selama kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya. Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama maka akan terjadi ketidakseimbangan asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Yuliasuti, 2014).

Secara umum pola makan memiliki tiga komponen yang terdiri dari jenis makanan, frekuensi makanan, dan jumlah makanan

1. Jenis Makan

Jenis makanan merupakan macam-macam makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Jenis makanan terdiri atas makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah. Di Negara Indonesia, makanan pokok atau makanan utama yang dikonsumsi untuk memenuhi karbohidrat setiap orang atau individu yaitu beras, jagung, umbi-umbian, sagu dan tepung (Sulistyoningsih, 2011).

2. Frekuensi makanan

Menurut Depkes (2013), frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan. Sedangkan menurut Suhardjo (2009), frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.

3. Jumlah Makan

Jumlah makanan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok (Willy, 2011).

2. Faktor Pengaruh Pola Makan

Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

a. Faktor Ekonomi

Faktor Ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kualitas dan kuantitas dalam pendapatan menurun dan meningkatnya daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat.

b. Faktor sosial budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajian (Sulistyoningsih, 2011).

c. Faktor Agama

Faktor agama pola makan mempunyai suatu cara dan bentuk makan dengan baik dan benar. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan.

d. Faktor Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan ialah salah satu pengetahuan yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentu kebutuhan gizi.

e. Faktor Lingkungan

Dalam faktor lingkungan pola makan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku makan, dalam lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak.

f. Kebiasaan makan

Kebiasaan makan merupakan suatu cara seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan dalam jumlah tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan. Menurut Willy (2011) mengatakan bahwa suatu penduduk mempunyai kebiasaan makan dalam tiga kali sehari.

3. Kebutuhan Energi dan Zat Gizi Ibu Hamil

Ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan lebih banyak karena harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya. Kebutuhan gizi ibu selama hamil dipengaruhi oleh jumlah asupan makronutrien dan mikronutrien.

a. Asupan Energi

Ibu hamil butuh tambahan kalori sekitar 285-300 kkal setiap harinya pada 20 minggu terakhir. Tambahan kalori ini diperlukan agar jaringan janin dan plasenta dapat bertumbuh dengan baik dan volume darah serta cairan ketuban dapat bertambah. Selain itu, asupan kalori juga diperlukan untuk keperluan melahirkan dan menyusui nanti. Ibu dapat memenuhi kebutuhan kalori dengan mengonsumsi makanan berkarbohidrat dan berlemak.

b. Asupan Protein

Protein merupakan salah satu unsur zat gizi yang perlu diperhatikan pada kondisi kehamilan. Ibu hamil membutuhkan protein lebih banyak dibandingkan dengan kondisi biasanya untuk menunjang pembentukan sel-sel bagi ibu dan bayi. Protein diketahui berperan dalam transport zat besi dalam bentuk transferin.

c. Asupan Lemak

Lemak adalah salah satu asupan penting yang dibutuhkan ibu hamil untuk menunjang proses tumbuh kembang janin di dalam kandungannya. Asam lemak omega-3 merupakan jenis lemak sehat yang berperan penting dalam membantu perkembangan saraf tubuh, otak, dan mata janin di dalam kandungan. Ibu hamil yang mengonsumsi cukup omega-3 juga berpeluang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan sistem kekebalan tubuh yang baik.

d. Asupan Karbohidrat

Makanan dengan karbohidrat kompleks akan membantu tubuh ibu hamil mendapatkan energi secara perlahan. Zat ini akan menjadi sumber energi yang dicerna perlahan, sehingga rasa lapar akan datang lebih lama.

e. Asupan Zat Besi

Mendekati waktu persalinan, kebutuhan zat besi yang diperlukan ibu semakin tinggi. Ini dikarenakan semakin banyaknya volume darah ibu hamil dan janin perlukan. Selain itu, jika kekurangan zat besi saat hamil dapat meningkatkan risiko bayi lahir premature. Oleh karena itu ibu harus memenuhi kebutuhan zat besi di trimester ketiga sebanyak 39 mg.

f. Asupan Kalsium

Ibu hamil di trimester ketiga butuh asupan kalsium 1200 mg per hari. Ini karena si kecil masih dalam pertumbuhan di kandungan, sehingga ia mulai menyimpan kalsium sebagai cadangan di dalam tubuhnya. Untuk mendapatkan asupan kalsium, ibu bisa mendapatkannya dari susu dan produk olahannya, sayuran hijau, ikan teri, ikan sarden, dan kacang kedelai. Untuk menjaga berat badan ibu, sebaiknya pilih susu dan produk susu yang rendah lemak.

g. Asupan Seng

Dibanding dengan trimester pertama dan kedua, ibu hamil membutuhkan seng yaitu sebesar 20 mg di trimester kedua. Dengan terpenuhinya kebutuhan zat seng maka dapat mencegah si kecil dari risiko kelahiran prematur. Untuk mendapatkan asupan seng yang cukup, ibu bisa memenuhi kebutuhan zat seng dari daging merah, makanan laut, serta sayuran hijau seperti bayam, brokoli, dan kacang-kacangan.

h. Asupan Zink

Pada trimester ketiga, kebutuhan zink atau zat seng Anda sedikit meningkat dibanding trimester sebelumnya, yaitu sebesar 20 mg. Kebutuhan zat seng yang terpenuhi

dengan baik selama kehamilan dapat mencegah bayi dari kelahiran prematur.

i. Asam Folat

Asam folat berfungsi sebagai koenzim metabolisme asam amino dan sintesis asam nukleat. 1 Defisiensi asam folat berdampak pada gangguan replikasi DNA dan pembelahan sel sehingga meningkatnya risiko bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah dan retardasi pertumbuhan fetal.

j. Vitamin B12.

Vitamin B12 dibutuhkan untuk mengaktifkan asam folat dan menormalkan seluruh sel. Penelitian yang dilakukan oleh Burke menyimpulkan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi makanan rendah protein maka juga akan kekurangan vitamin B kompleks karena vitamin ini beberapa diantaranya terdapat didalam bahan makanan yang mengandung protein. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan di wilayah Tanggunharjo Kabupaten Grobogan menyatakan bahwa tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil trimester III disebabkan karena kurangnya asupan vitamin B12.

k. Asam Amino

Asam amino merupakan senyawa organik yang bergabung dan menjadi protein. Asam amino dapat membantu memperbaiki jaringan tubuh. Menjaga keseimbangan cairan tubuh. Membentuk hormon, termasuk insulin dan tiroid.

b. Status Gizi Ibu Hamil

1. Definisi Status Gizi Ibu Hamil

Supariasa dkk. (2014) menyatakan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel-variabel tertentu. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang penting untuk menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam

kandungan. Status gizi ibu hamil menjadi faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia pada 1000 hari pertama kehidupannya atau sampai bayi berusia 2 tahun.

Status gizi yang kurang pada ibu hamil selama masa kehamilan akan mempengaruhi indeks massa tubuh dan lingkaran lengan ibu hamil selama proses kehamilan dan perkembangan janinnya. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) (Winda Nofita, 2016).

Pengukuran status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui tinggi badan, indeks masa tubuh (IMT) prahamil, kadar hemoglobin ibu hamil, dan berat badan selama kehamilan. Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor yang terjadi sebelum masa kehamilan dan selama masa kehamilan. Beberapa indikator pengukuran status gizi ibu hamil yaitu :

1. Kadar hemoglobin (Hb) ibu selama masa kehamilan dapat menentukan riwayat adanya kejadian anemia.
2. Lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil yaitu gambaran pemenuhan gizi masa lalu dapat menentukan ibu tersebut mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau tidak.
3. Hasil pengukuran berat badan ibu saat hamil yang digunakan untuk menentukan kenaikan berat badan ibu selama kehamilan yang dapat dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil.

Pertambahan berat badan pada ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi berat badan lahir pada bayi (Yunamawan & Kristina 2019). Kenaikan berat badan pada ibu hamil sangat bervariasi karena tergantung dengan tinggi badan, berat badan sebelum hamil, serta ukuran bayi dan plasenta pada janinnya (Annisa, 2016).

2. Cara Penilaian Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika masukan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh

maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Kekurangan zat gizi dan rendahnya derajat kesehatan ibu hamil masih sangat rawan, hal ini ditandai masih tingginya angka kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan karena anemia gizi dan KEK selama masa kehamilan (Yuliasuti, 2014). Penilaian status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui empat cara yaitu secara klinis, biokimia, antropometri dan survei konsumsi makanan (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

a. Penilaian secara klinis

Penilaian klinis merupakan metode penilaian status gizi secara langsung yang penting untuk menilai status gizi masyarakat maupun pasien yang dirawat. Beberapa tanda-tanda klinis malgizi tidak spesifik karena ada beberapa penyakit yang mempunyai gejala sama. Oleh sebab itu, sebaiknya pemeriksaan klinis dipadukan dengan pemeriksaan lain seperti pemeriksaan antropometri, biokimia dan survei konsumsi sehingga diperoleh kesimpulan yang lebih luas dan tepat (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

b. Penilaian secara biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan spesimen darah, urine, rambut dan lain-lain yang diuji menggunakan alat khusus, yang umumnya dilakukan di laboratorium. Kadar Hemoglobin (Hb) adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Penilaian status gizi dengan kadar Hb merupakan penilaian status gizi secara biokimia. Fungsinya untuk mengetahui satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan yaitu anemia gizi (Supariasa dkk, 2002). Menurut Litasari dkk (2014) bahwa ada hubungan antara tingkat kepatuhan minum tablet zat besi dengan peningkatan kadar Hb ibu hamil.

c. Penilaian secara survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan ditujukan untuk mengetahui kebiasaan makan, gambaran tingkat kecukupan bahan

makanan, dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Survei konsumsi makanan merupakan cara yang digunakan untuk mengukur asupan zat gizi. Metode ini digunakan untuk mengukur konsumsi pangan, antara lain metode kualitatif, metode kuantitatif, dan/ gabungan antara keduanya. Umumnya survey konsumsi pangan di Indonesia menggunakan metode recall, food frequency/ FFQ, atau semi kuantitatif FFQ, baik untuk skala kecil atau skala nasional (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

d. Penilaian secara antropometri

Antropometri adalah ilmu yang mempelajari berbagai ukuran tubuh manusia yang digunakan untuk menilai status gizi. LiLA merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai status gizi dengan cara mengukur lingkaran lengan atas. LiLA adalah cara menentukan status gizi yang praktis dengan mengukur lingkaran lengan atas pada bagian tengah antar ujung bahu dan ujung siku. Alat ukur yang digunakan adalah pita LiLA dengan ketelitian 0,1 cm (Hardinsyah dan Supariasa, 2017). LiLA telah digunakan sebagai indikator proksi terhadap risiko KEK untuk ibu hamil di Indonesia karena tidak terdapat data berat badan prahamil pada sebagian besar ibu hamil. Selama ini, ambang batas LiLA yang digunakan adalah 23,5 cm (Ariyani dkk, 2012). Kesehatan ibu dapat dilihat melalui Lingkaran Lengan Atas (LiLA). Ibu hamil dikatakan mengalami masalah gizi Kurang Energi Kronis (KEK) jika LiLA-nya lebih kecil dari 23,5 cm. Penentuan status gizi pada ibu hamil menurut Kemenkes, RI (2015) adalah normal jika LiLA $\geq 23,5$ cm dan KEK jika LiLA $< 23,5$ cm.

3. Fakto Pengaruh Status Gizi

Penyebab status gizi kurang dan gizi buruk secara mendasar terdiri dari dua hal yaitu sumber daya potensial dan sumber daya manusia. Menurut Proverawati (2009), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil, yaitu

- a. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan
Ibu hamil biasanya lebih memperhatikan zat gizi untuk keluarganya padahal ibu hamil harus lebih serius pada dirinya dalam penambahan zat gizi demi pertumbuhan dan perkembangan janin.
- b. Status ekonomi
Ekonomi seseorang memengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari – harinya. Seorang dengan ekonomi yang tinggi kemudian hamil maka kebutuhan gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terantau.
- c. Pengetahuan zat gizi dalam makanan
Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya.
- d. Status kesehatan
Status kesehatan seseorang sangat berpengaruh terhadap nafsu makannya. Seorang ibu yang dalam keadaan sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu yang dalam keadaan sehat.
- e. Aktifitas fisik
Seseorang dengan gerak yang aktif memerlukan energi yang lebih besar daripada mereka yang hanya duduk diam. Setiap aktifitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.
- f. Berat badan
Berat badan seorang ibu yang sedang hamil akan menentukan zat makanan yang diberikan agar kehamilannya dapat berjalan lancar. Pada trimester I harus ada penambahan berat badan meskipun ibu hamil dalam kondisi mual dan muntah yang tidak karuan

g. Umur

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandung.

c. Kadar Hemoglobin

1. Definisi Kadar Hemoglobin

Di Indonesia umumnya kadar hemoglobin (Hb) yang kurang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel maupun tubuh maupun sel otak. Kadar hemoglobin yang tidak normal dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Badan Lahir Rendah, kadar Hb tidak normal pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang kadar hemoglobinnya tidak normal dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah dan premature juga lebih besar (Kristyanasari, 2010).

Hemoglobin adalah suatu senyawa protein dengan Fe yang dinamakan conjugated protein. Cakupan besi dalam tubuh dibutuhkan untuk produksi hemoglobin, sehingga anemia gizi besi akan menyebabkan terbentuknya sel darah merah yang lebih kecil dan kandungan hemoglobin yang rendah. Besi juga merupakan mikronutrien essensial dalam memproduksi hemoglobin yang berfungsi mengantar oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, untuk dieksresikan ke dalam udara pernafasan, sitokrom, dan komponen lain pada sistem enzim pernafasan seperti sitokrom oksidase, katalase, dan peroksidase. Menurut Kartono J dan Soekatri M, Kecukupan besi yang direkomendasikan adalah jumlah minimum besi yang

berasal dari makanan yang dapat menyediakan cukup besi untuk setiap individu yang sehat pada 95% populasi, sehingga dapat terhindar kemungkinan anemia kekurangan besi.

Berdasarkan WHO batasan kadar hemoglobin untuk menentukan seseorang menderita anemia atau tidak bagi orang dewasa berbeda dengan anak-anak dan juga berbeda bagi wanita hamil dan tidak hami. Berikut merupakan batasan nilai kadar hemoglobin ibu hamil yang diajarkan untuk digunakan sebagai standar internasional.

Tabel 1. Kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Risiko Anemia	Hemoglobin (gr/dl)
Batas Normal	≥ 11
Anemia Ringan	$\geq 10 - 11$
Anemia Sedang	7-10
Anemia Berat	< 7

2. Manfaat dan Fungsi Kadar Hemoglobin

Kadar hemoglobin dalam darah merupakan indikator laboratorium yang digunakan untuk mengetahui prevalensi anemia pada ibu hamil. Hemoglobin berfungsi untuk transportasi oksigen (O₂) beserta nutrisi keseluruh jaringan tubuh. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia defisiensi besi karena selama masa kehamilan, terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi dan zat besi untuk mendukung perkembangan janin di dalam kandungan sehingga resiko terjadinya penurunan kadar hemoglobin semakin tinggi (Made Ariastuti Prabandari Putri, 2022).

3. Faktor Pengaruh Kadar Hemoglobin

Hasil penelitian Ika Sumiyarsi dkk. (2018), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil dibagi menjadi tiga (Ika Sumiyarsi, 2018), antara lain :

1. Faktor Dasar

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku gizi yang berdampak pada pola kebiasaan makan yang dapat menghindari terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu hamil sangat berperan penting karena berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai zat besi (Fe) serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet zat besi (Fe) selama hamil.

c. Sosial budaya

Faktor sosial budaya menjadi salah satu aspek yang berpengaruh terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil karena pendistribusian makanan dalam keluarga yang tidak berdasarkan kebutuhan serta adanya makanan tabu yang menghambat pola hidup sehat.

2. Faktor Langsung

a. Konsumsi tablet Fe

Kebutuhan Fe pada ibu hamil cukup tinggi karena selain diperlukan untuk janin dan plasenta juga karena adanya proses retensi air atau penambahan cairan sebanyak 40% dalam tubuh ibu. Kebutuhan Fe sulit diperoleh dari sumber makanan saja sehingga WHO menganjurkan untuk memberikan suplementasi zat besi pada ibu hamil.

b. Status gizi ibu hamil

Status gizi berkaitan dengan ketahanan pangan keluarga sehingga ibu hamil yang tidak memperoleh cukup makanan maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit.

c. Perdarahan

Penyebab anemia gizi besi juga dikarenakan terlampau banyaknya besi keluar dari badan misalnya perdarahan selama proses kehamilan.

3. Faktor Tidak Langsung

a. Frekuensi ANC

Salah satu tujuan pemeriksaan ANC adalah mengenali dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan. Melalui pemeriksaan ANC ibu dapat memperoleh penyuluhan kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan seperti penyuluhan gizi dan makanan, serta mendapatkan tablet tambah darah dari petugas kesehatan dimana konsumsi tablet tambah darah akan memperkecil terjadinya anemia dalam kehamilan.

b. Paritas

Paritas juga mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, maka akan semakin banyak kehilangan zat besi dan kadar hemoglobin menurun sehingga menyebabkan anemia.

c. Jarak kehamilan

Kehamilan menyebabkan cadangan besi berkurang dan diperlukan waktu 2 tahun untuk mengembalikan cadangan besi ke tingkat normal dengan syarat bahwa selama masa tenggang waktu tersebut kesehatan dan gizi ibu dalam kondisi yang baik. Sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan jarak persalinan berikutnya minimal 2 tahun.

B. Berat Badan Lahir Rendah

1. Definisi BBLR

Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah bayi dilahirkan. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi baru lahir yang saat dilahirkan memiliki berat badan senilai < 2500 gram tanpa menilai masa gestasi (Sholeh, 2014). Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan tinggi badan anak selanjutnya. Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah akan berisiko tinggi pada morbiditas, kematian,

penyakit infeksi, kekurangan berat badan dan stunting diawal periode neonatal (Sari, 2017)

2. Klasifikasi BBLR

Menurut Atikah Proverawati dan Cahyo Ismawati (2010), terdapat beberapa klasifikasi berat badan lahir rendah, antara lain

- a. Menurut harapan hidupnya
 1. Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berat lahir 1500- 2500 gram.
 2. Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) dengan berat lahir 1000-1500 gram.
 3. Bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER) dengan berat lahir kurang dari 1000 gram.
- b. Menurut masa gestasinya
 1. Prematuritas murni yaitu masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan (NKBSMK).
 2. Dismaturitas yaitu bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi itu. Bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan merupakan bayi kecil untuk masa kehamilannya (KMK)

3. Faktor Penyebab Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Faktor penyebab berat lahir tidak diketahui dan jika diketahui faktor penyebabnya tidaklah berdiri sendiri, seperti faktor genetik/kromosom, infeksi, bahan toksik, radiasi, insufisiensi atau disfungsi plasenta, faktor nutrisi dan faktor lainnya.

Menurut Damayanti (2017), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah secara umum, yaitu

1. Faktor asupan makan ibu

Pada saat masa kehamilan seorang ibu memerlukan gizi seimbang lebih banyak dari sebelum hamil. Ibu yang hamil dengan keadaan kekurangan gizi, cadangan nutrisi ibu tidak akan cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dan kesehatan

ibu. Dalam kondisi ini placenta tidak berkembang dengan baik sehingga tidak mampu memasok nutrisi yang cukup untuk kebutuhan janin dan dapat menghambat perkembangan janin.

2. Pendidikan ibu

Pendidikan banyak menentukan sikap dan tindakan dalam menghadapi berbagai masalah termasuk pengaturan makanan bagi ibu hamil untuk mencegah timbulnya bayi berat lahir rendah (BBLR). Tingkat pendidikan ibu berhubungan secara tidak langsung dengan kejadian BBLR karena banyaknya informasi yang didapatkan serta pengetahuan yang dimiliki sehingga memengaruhi sikap ibu dalam menghadapi kelahiran seperti memilih pelayanan kesehatan, pola konsumsi makanan dan kesadaran akan kesehatan keluarga.

3. Usia ibu

Kehamilan pada usia muda merupakan faktor resiko karena pada umur kurang 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan beresiko untuk mengalami kelahiran prematur dan resiko munculnya masalah kesehatan kronis, dimana anatomi tubuhnya mulai mengalami degenerasi sehingga kemungkinan terjadi komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan, akibatnya akan terjadi kematian perinatal.

4. Paritas ibu

Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai usia viabilitas, bukan jumlah janin yang dilahirkan. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang ditimbulkan adalah kejadian BBLR (Subkhan, 2017). Paritas merupakan faktor yang signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah sehingga ibu dengan paritas lebih dari 3 anak beresiko 2-4 kali untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah hal ini disebabkan keadaan rahim biasanya sudah lemah (Damayanti, 2017)

5. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kelahiran yang pertama dengan kelahiran berikutnya. Jarak kelahiran yang kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan kondisi kelahiran kurang baik serta mempengaruhi gangguan tumbuh kembang anak dan reproduksi ibu. Keadaan ini disebabkan karena kurangnya suplai darah nutrisi akan oksigen pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. (Damayanti, 2017)

4. Dampak Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Menurut penelitian Kamilah (2020) menyebutkan bahwa dampak dari bayi yang memiliki berat badan lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi. Dampak kejadian berat badan lahir rendah terbagi menjadi dua yaitu dampak masalah jangka pendek dan jangka panjang

a. Jangka Pendek

Dampak atau masalah jangka pendek yang terjadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Ismawati, 2010), sebagai berikut

1. Gangguan metabolik

Gangguan metabolik dengan hipotermi dapat terjadi karena bayi berat badan lahir rendah memiliki jumlah lemak yang sangat sedikit dan pengaturan suhu tubuh yang belum stabil (matur). Masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR yaitu hipoglikemi yang disebabkan karena asupan yang kurang sehingga berdampak pada kecerdasan anak. Untuk memperoleh glukosa yang lebih harus dibantu dengan ASI yang lebih banyak. Kebanyakan bayi BBLR kekurangan ASI karena ukuran bayi kecil, lambung kecil dan energi saat menghisap sangat lemah (Ismawati, 2010).

2. Gangguan Imunitas

a. Gangguan imunologik

Sistem imun pada bayi BBLR akan terjadi penurunan karena rendahnya kadar glukosa sehingga menyebabkan bayi rentan terjangkit infeksi karena sistem kekebalan tubuh belum matang.

b. Kejang saat dilahirkan

Bayi dengan berat badan lahir rendah harus dipantau selama 1 x 24 jam sesaat setelah dilahirkan untuk mengetahui adanya kejang pada bayi dan dijaga ketat untuk jalan nafasnya.

c. Ikterus (kadar bilirubin yang tinggi)

Ikterus pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan adanya gangguan pada zat warna empedu yang dapat mengakibatkan bayi berwarna kuning (Khoiriah, 2017).

3. Gangguan Pernafasan

a. Sindrom gangguan pernafasan

Gangguan sistem pernafasan pada bayi berat badan lahir rendah disebabkan karena kurang adekuatnya surfaktan pada paru-paru.

b. Asfiksia

Asfiksia biasa terjadi pada bayi baru lahir karena terjadi proses adaptasi pernafasan waktu lahir.

c. Apneu periodik

Apneu periodik terjadi pada bayi berat badan lahir rendah karena prematuritas. Hal tersebut disebabkan karena kurang matangnya organ yang terbentuk pada saat bayi BBLR dilahirkan.

d. Paru belum berkembang

Paru yang belum berkembang menyebabkan bayi BBLR sesak napas. Untuk menghindari berhentinya jalan napas pada bayi BBLR harus sering dilakukan resusitasi.

4. Gangguan sistem peredaran darah

a. Perdarahan

Perdarahan dapat terjadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah karena adanya gangguan pembekuan darah yang dapat menyebabkan tingginya tekanan vaskuler pada otak dan saluran cerna.

b. Anemia

Bayi dengan berat badan lahir rendah juga kemungkinan besar akan mengalami anemia karena kurangnya asupan zat besi.

c. Gangguan jantung

Bayi dengan kejadian berat badan lahir rendah lebih berisiko terjadi gangguan jantung yang terjadi akibat kurang adekuatnya pompa jantung.

b. Jangka Panjang

Dampak atau masalah jangka panjang yang terjadi pada bayi dengan kejadian berat badan lahir rendah (Ismawati, 2010), sebagai berikut

1. Masalah psikis

a. Gangguan perkembangan dan pertumbuhan

Bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung mengalami gangguan pada masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga akan menyebabkan lambatnya tumbuh kembang.

b. Gangguan bicara dan komunikasi.

Bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung lebih lambat dalam kemampuan berbicara dan berkomunikasi.

2. Gangguan pertumbuhan fisik.

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan diatas normal dan gangguan pertumbuhan dibawah normal. Bila grafik berat badan bayi BBLR diatas normal kemungkinan besar akan mengalami obesitas atau kelainan hormonal. Sebaliknya jika grafik berat badan bayi BBLR dibawah normal kemungkinan akan mengalami kekurangan gizi. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah cenderung sulit mengejar ketertinggalan pada pertumbuhan awal sehingga akan menyebabkan risiko terjadinya stunting.

C. Penelitian Terdahulu

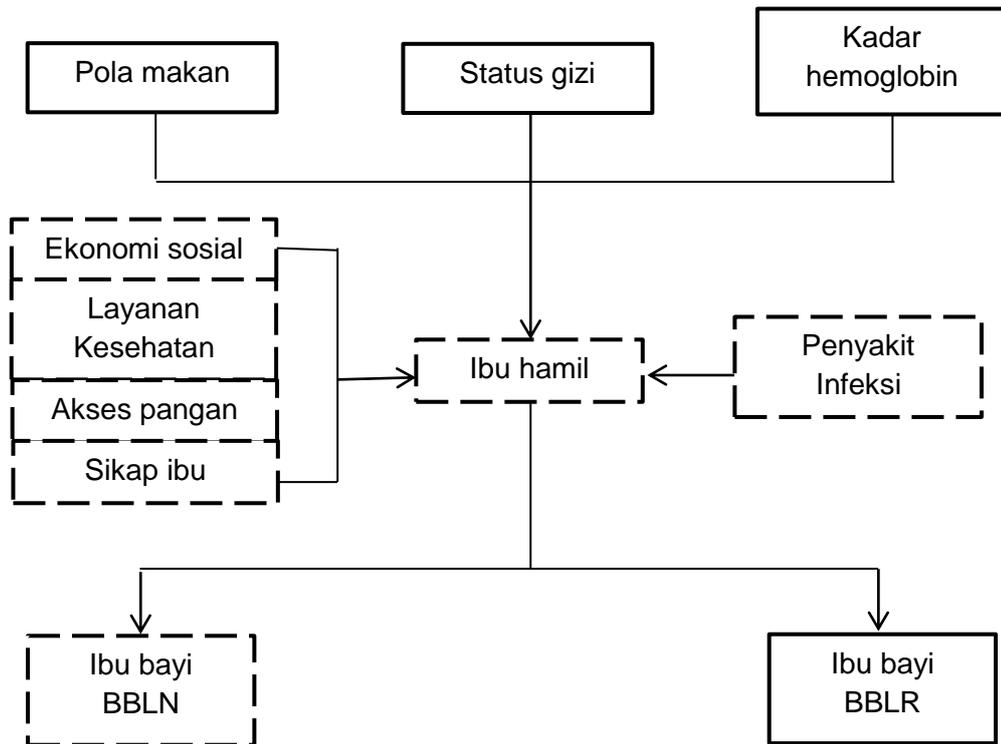
Adapun penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Variabel yang diteliti	Persamaan dan Perbedaan
Destya Farhiana, Vistra, Veftisia,	Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil	Variabel yang diteliti adalah LILA, Kadar	Persamaannya adalah pada variabel penelitian yaitu menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi berat

Peneliti	Judul Penelitian	Variabel yang diteliti	Persamaan dan Perbedaan
S.SiT.,MPH, Isfaizah, S.SiT., MPH	dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Tengaran Kabupaten Semarang Tahun 2018	hemoglobin, dan BBLR.	badan lahir rendah meliputi LiLA dan kadar hemoglobin. Perbedaan pada variabel penelitian Destya Farhiana dkk hanya meneliti LiLA dan kadar hemoglobin ibu saat hamil. Sedangkan peneliti menambahkan pola makan saat hamil yang meliputi jenis dan jumlah makanan.
Diora Gabrile Madumey	Hubungan Usia, Paritas, Dan Kadar Hemoglobin Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 2021-2022	Variabel yang diteliti adalah usia, paritas, kadar hemoglobin ibu, dan BBLR	Persamaannya adalah pada variabel penelitian yaitu menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir rendah meliputi usia, paritas, kadar hemoglobin. Sedangkan perbedaannya pada variabel penelitian Diora Gabrile Madumey menambahkan usia dan paritas sedangkan peneliti menambahkan variabel pola makan meliputi jenis dan jumlah makanan saat hamil

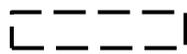
D. KERANGKA PIKIR



Gambar 1. Kerangka Pikir

*BBLN : Berat Badan Lahir Normal
*BBLR : Berat Badan Lahir Rendah

Keterangan :

 = Tidak diteliti
 = Diteliti

Pola makan, status gizi, dan kadar hemoglobin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap lahirnya bayi dengan berat badan lahir rendah. Pola makan yang kurang dari kebutuhan dan kurang bervariasi akan menyebabkan ibu hamil mengalami status gizi kekurangan energi kronik. Selain itu pola makan yang kurang bervariasi salah satunya makanan dengan kandungan protein dan Fe tinggi akan mengakibatkan kadar hemoglobin ibu dibawah normal sehingga akan mengakibatkan ibu mengalami anemia. Hal tersebut dikarenakan ekonomi sosial yang kurang mendukung, mengakibatkan layanan kesehatan kurang memadai, akses pangan kurang memadai, dan sikap ibu yang kurang akan pengetahuan mengenai gizi saat kehamilan. Hal tersebut mengakibatkan ibu hamil, terutama trimester ketiga lebih cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

E. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan antara pola makan (jenis bahan makanan dan jumlah makanan) ibu dengan kejadian bayi BBLR
2. Terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian bayi BBLR
3. Terdapat hubungan antara kadar hemoglobin ibu dengan kejadian BBLR