

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Kehamilan**

###### **2.1.1.1 Pengertian kehamilan**

Kehamilan adalah masa seorang wanita membawa embrio kedalam tubuhnya. Kehamilan merupakan suatu yang diharapkan oleh seorang ibu, Oleh sebab itu persiapan harus dilakukan sebaik-baiknya supaya kualitas bayi yang akan dilahirkan juga baik ( Kristiyanasari, 2010). Kualitas bayi lahir sangat tergantung pada asupan gizi ibu hamil. Gizi yang cukup merupakan salah satu faktor pendukung lahirnya bayi sehat dengan berat badan yang cukup.

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besar organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Bila status gizi ibu kurang maka ibu hamil akan mengalami masalah gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia gizi besi (Lubis, 2003).

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Kristiyanasari, 2010).

###### **2.1.1.2 Manfaat Gizi bagi Ibu Hamil dan Bayi**

###### **a. Manfaat bagi ibu hamil**

- 1) Kesehatan ibu saat kehamilan
- 2) Proses persiapan persalinan
- 3) Memproduksi ASI

b. Manfaat bagi bayi

- 1) Pertumbuhan janin
- 2) Kesehatan janin
- 3) Pembentukan sel otak.

2.1.1.3 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Nutrisi selama kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Peningkatan kualitas gizi sangat penting pada setiap tahapan semester kehamilan. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil harus mengandung zat gizi yang lengkap dan adekuat meliputi protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan lemak untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Apabila makanan tersebut tidak mengandung zat gizi yang adekuat maka dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Dampaknya adalah berat badan lahir, status nutrisi dari ibu yang sedang hamil juga mempengaruhi angka kematian perinatal, keadaan kesehatan neonatal, dan pertumbuhan bayi setelah kelahiran. Kebutuhan gizi ibu hamil menurut Arisman (2004) adalah cukup kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin serta plasenta.

**2.1.2 STATUS GIZI IBU HAMIL**

2.1.2.1 Pengertian Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan dari organ – organ, serta menghasilkan energi (Kristiyanasari, 2010).

Status gizi yaitu merupakan keadaan fisik seseorang atau kelompok orang tertentu yang ditentukan dengan salah satu kombinasi dari ukuran gizi tertentu. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator yang dapat dipakai untuk menunjukkan kualitas hidup satu masyarakat dan juga memberikan intervensi. Sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilaksanakan ( Almatsier, 2001).

### 2.1.2.2 Pengukuran status gizi

Pengukuran status gizi ibu hamil dilakukan dengan cara pengukuran Lingkar lengan (LiLA) yaitu suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS) (Depkes RI, 1994). Kategori KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm atau di bagian merah/pita LiLA (Supriasa, 2002).

Tujuan pengukuran LiLA adalah mencakup masalah WUS baik pada ibu hamil maupun calon ibu, masyarakat umum dan peran petugas lintas sektoral. Adapun tujuan tersebut adalah :

- 1) Mengetahui resiko KEK WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai resiko melahirkan bayi berat lahir rendah.
- 2) Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK.
- 3) Mengembangkan gagasan baru dikalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
- 4) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK.
- 5) Meningkatkan peran dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK (Supriasa, 2002).

Cara penilaian status gizi dibagi dua yaitu :

#### 1. Penilaian status gizi secara langsung :

Penilaian status gizi ini dibagi empat macam penilaian, yaitu :

- 1) Antropometri adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supriasa I, 2001).

Kelebihan pengukuran antropometri :

- Relatif murah.
- Cepat, sehingga dapat dilakukan pada populasi yang besar.
- Objektif.
- Gradebel, dapat dirangking apakah ringan, sedang atau berat.
- Tidak menimbulkan rasa sakit pada responden.

Keterbatasan pengukuran antropometri :

- Membutuhkan data referensi yang relevan.
- Kesalahan yang muncul seperti kesalahan pada peralatan (belum dikalibrasi), kesalahan pada observer (kesalahan pengukuran, pembacaan, pencatatan).
- Hanya mendapatkan data pertumbuhan obesitas, malnutrisi karena kurang energi dan protein, tidak dapat memperoleh informasi karena defisiensi zat gizi mikro. (FKM UI, 2007).

## 2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Dapat dilihat dari jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, mukosa oral.

## 3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang uji secara laboratorium dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh.

## 4) Biofisik

Adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan. (Supriasa I, 2001).

## 2. Penilaian status gizi secara tidak langsung :

### 1) Survei konsumsi makanan

Adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis gizi yang dikonsumsi.

### 2) Statistik vital

Pengukuran dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu yang berhubungan dengan gizi.

### 3) Faktor ekologi

Mengatakan bahwa jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim dan lain-lain (Supariasa I, 2001).

#### 2.1.2.3 Ambang Batas

Ambang batas LiLA pada WUS dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5cm, apabila ukuran LiLA kurang dari 23,5cm atau dibagian merah pita LiLA, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR). BBLR mempunyai resiko kematian, kurang gizi, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak (Supariasa, 2002).

#### 2.1.2.4 Cara Mengukur LiLA

Pengukuran LiLA dilakukan melalui urutan–urutan yang telah ditetapkan.

Cara pengukuran LiLA (Kemenkes, 2015) yaitu:

- 1) Alat ukur yang digunakan adalah pita LiLA dengan ketelitian 0,1 cm
- 2) Pengukuran dilakukan pada lengan atas kiri
- 3) Posisi siku dibengkokkan dengan sudut 90°
- 4) Ambil titik tengah antara tulang bahu (*akromion*) dengan tulang lengan atas (*olekranon*)
- 5) Luruskan lengan
- 6) Lakukan pengukuran LiLA pada titik pertengahan yang sudah ditandai
- 7) Saat pengukuran lengan dalam keadaan bebas
- 8) Pita pengukuran menempel erat dikulit tapi tidak ditekan
- 9) Baca hasil pengukuran dengan ketelitian 0,1 cm.

#### 2.1.2.5 Cara pembacaan skala yang benar

Beberapa hal perlu diperhatikan dalam pengukuran LiLA adalah pengukuran dilakukan dibagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal kita ukur lengan kanan). Lengan harus posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang dan alat ukur dalam keadaan baik dengan ketelitian 0,1 cm (Kemenkes, 2016).

### 2.1.2.6 Kekurangan Energi Kronik ( KEK)

#### a. Definisi KEK

KEK merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh asupan energi yang kurang dalam waktu lama (kronis), yang ditandai ukuran LiLA kurang dari 23,5 cm. Besarnya kebutuhan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang dilakukan, dimana aktivitas fisik yang berat tanpa diimbangi dengan asupan makanan yang adekuat, akan mengakibatkan kekurangan gizi kronis (S. Bisai, 2008).

#### b. Etiologi

Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Helena, 2013).

#### c. Pengaruh KEK

Kurang energi kronik pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya (Waryono, 2010).

- 1) Terhadap ibu : dapat menyebabkan resiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.
- 2) Terhadap persalinan : pengaruhnya pada persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan.
- 3) Terhadap janin : menimbulkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

### 2.1.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK

Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian mendadak pada masa perinatal, kematian saat persalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Waryono, 2010). KEK juga digunakan untuk

prediktor terhadap risiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Setiap bayi yang BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak (Sandjaja, 2009).

Beberapa faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil adalah faktor sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, faktor jarak kelahiran, faktor paritas (Suparyanto, 2011). Selain itu faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah umur, aktivitas, suhu lingkungan, status kesehatan, juga kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan (Paath, 2005).

Faktor – faktor yang berhubungan dengan KEK adalah :

1. Asupan

Asupan makanan adalah jenis makanan dan hidangan yang dapat dikonsumsi atau dimakan seseorang yang dapat diukur dengan jumlah bahan makanan atau energi dan zat gizi. Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh. Akibat dari kesehatan gizi yang tidak baik maka akan timbul penyakit gizi. Salah satu faktor penting yang utama timbulnya masalah gizi kurang adalah adanya perilaku asupan makanan.

Tingkat kecukupan energi yang kurang disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan energi dalam tubuh, dimana asupan energi lebih sedikit dari kebutuhannya. Asupan energi ibu hamil yang tidak adekuat akan menyebabkan tubuh ibu menggunakan cadangan lemaknya dan apabila cadangan lemak tersebut digunakan terus menerus dan habis, maka protein yang di hati dan otot diubah menjadi energi sehingga mengakibatkan terjadinya depleksi massa otot yang ditandai dengan ukuran LILA < 23,5 cm (Petrika dkk, 2014).

Angka kecukupan energi dangizi makro ibu hamil trimester I, II dan III lebih tinggi daripada wanita yangtidak hamil. Menurut Mufidah dkk (2016) menyatakan bahwa ada hubungan sangat bermakna antara tingkat kecukupan energi dan resiko KEK pada ibu hamil.

Pola Asupan dipengaruhi oleh :

a. Pola makan

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain adalah kebiasaan makanan, kesenangan, budaya, agama dan taraf ekonomi.

b. Ketersediaan pangan keluarga

Ketersediaan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutu gizinya.

Tahapan pangan keluarga dipengaruhi oleh:

- a) ketersediaan pangan ( baik dari hasil produksi sendiri, dari pasar, atau sumber lain ).
- b) harga pangan
- c) daya beli keluarga
- d) pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan

e) Pengolahan

Pengolahan makanan baik untuk keluarga maupun masyarakat perlu mengetahui proses pengolahan makanan yang dapat meningkatkan mutu makanan yang dikonsumsi misalnya lebih baik dan mudah dicerna. Namun juga dapat terjadi hal yang merugikan yaitu bahwa selama proses pengolahan beberapa zat gizi yang ada pada bahan makanan dapat rusak atau hilang sehingga perlu diperhatikan tahap-tahap dalam proses

penyiapan makanan yaitu pencucian, pemotongan bahan makanan dan pengolahannya (Kristiyanasari,2010).

Tahap-tahap dalam proses penyiapan makanan adalah:

#### 1. Pencucian

Pencucian bahan makanan sebelum dimasak dapat dilakukan sebelum dipotong dan dirajang atau setelahnya dan pencuciannya dilakukan dengan air yang mengalir supaya kotoran tidak mengendap dan langsung hilang

#### 2. Pemotongan

Pemotongan dan merajang bahan makanan mempunyai tujuan utama agar ukuran yang dikonsumsi cukup kecil sehingga mudah dimasukkan ke dalam rongga mulut untuk dikunyah lebih lanjut terutama bahan makanan yang agak keras dan akan lebih mudah dikunyah.

#### 3. Pengolahan

Pada pengolahan sebaiknya jangan terlalu matang karena kalau terlalu matang isi kandungan zat gizinya akan hilang dan rusak sehingga makanan yang dikonsumsi tidak ada kandungannya dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronik (KEK).

#### 2. Infeksi

Defisiensi gizi sering berhubungan dengan infeksi. Infeksi bisa berhubungan dengan gizi melalui beberapa cara yaitu mempengaruhi nafsu makan, dapat juga dapat menyebabkan kehilangan bahan makanan karena mempengaruhi metabolisme makanan (Manuaba, 2004).

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungannya. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan BBLR. Disamping itu akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak

janin, bayi baru lahir mudah terinfeksi dan abortus (Manuaba, 2004).

Riwayat penyakit sebelum hamil dapat menyebabkan terjadinya kurang gizi karena nafsu makan yang menurun, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan gizi oleh adanya penyakit. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah penyakit yang umumnya terkait masalah gizi antara lain diare, tuberculosis, lambung, thypus dan DM (Manuaba, 2004).

Kejadian infeksi terjadi oleh beberapa hal antara lain:

a. Umur Ibu

Umur pada waktu hamil berpengaruh terhadap gizi ibu hamil. Semakin tua umur ibu hamil, energi yang dibutuhkan pada waktu hamil juga semakin tinggi (Wibisono, 2009). Penyebab KEK adalah akibat dari ketidakseimbangan asupan makanan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Status gizi ibu hamil KEK adalah kehamilan pada ibu berusia muda (kurang dari 20 tahun), kehamilan yang terlalu sering serta kehamilan pada usia terlalu tua ( $> 35$  tahun) (Achadi, 2007).

Ibu dengan usia  $\leq 20$  tahun pada umumnya belum mampu memenuhi kebutuhan gizinya sendiri. Jika pada usia tersebut ibu dalam keadaan hamil, maka dikhawatirkan pasokan gizi terutama protein untuk janin juga berkurang. Menurut penelitian Hardiansyah (2000) menunjukkan bahwa risiko melahirkan BBLR lebih banyak dialami oleh ibu yang pada saat hamil berusia kurang dari 20 tahun dibanding dengan kelompok umur lainnya. Demikian pula dianjurkan untuk tidak hamil diatas usia 35 tahun, karena risiko terhadap bayi maupun ibu meningkat. Jika hamil di usia yang tua, maka energi yang dibutuhkanpun juga lebih tinggi karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Febry, 2013).

Menurut penelitian Sri Mulyaningsih kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun dengan kemunduran daya tahan tubuh dan berbagai penyakit maka dapat berisiko mengalami KEK. Ibu hamil dengan usia terlampau tua atau muda ditunjang dengan kondisi fisik yang kurang baik mengakibatkan kurangnya asupan makanan atau kurang nafsu makan, sehingga ibu mengalami anemia. Ibu hamil merupakan indikator yang rentan terkena anemia apalagi jika ibu tersebut memiliki status gizi yang tidak baik. Untuk itu ibu hamil harus memperoleh makanan bergizi, karena dengan asupan gizi yang baik, ibu hamil tidak akan mengalami anemia yang dapat mengakibatkan perdarahan, partus lama, syok, dan infeksi.

b. Pendapatan

Pendapatan adalah arus masuk atau peningkatan nilai aset dari suatu penyelesaian kewajiban dari pelaksanaan kegiatan. Keadaan sosial ekonomi keluarga dikatakan mempunyai pendapatan yang tinggi maka pendapatan tersebut harus mencapai batas lebih atau normal. Pendapatan adalah jumlah uang seseorang hasil dari aktivitasnya. Misalnya pendapatan keluarga yang tinggi juga berpengaruh pada faktor pembelian jajan makanan apa yang akan dibeli ibu, sedangkan bagi mereka yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah si ibu harus berpikir ulang untuk keesokannya. Dengan meningkatkan pendapatan perorangan, terjadilah perubahan dalam susunan makanan. Masalah gizi selain dipengaruhi oleh asupan zat gizi, keadaan kesehatan individu, terdapat infeksi dan juga berkaitan erat dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat. Pada umumnya kekurangan gizi berkaitan erat dengan masalah kemiskinan.

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 (Mulyanto, 2003).

### c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap obyek diluarnya melalui indera – indera yang dimilikinya ( pendengar, penglihatan, penciuman, dan sebagainya ). Pengetahuan dapat diukur atau diobservasi melalui apa yang diketahui tentang obyek ( masalah kesehatan ).

Tingkat pengetahuan akan berpengaruh pada perilaku sebagai hasil jarak menengah dari pendidikan kesehatan selanjutnya. Perilaku kesehatan akan berpengaruh keadaan meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan. Indikator – indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap tingkat kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :

1. Pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang meliputi
  - a) Penyebab penyakit
  - b) Gejala atau tanda – tanda penyakit
  - c) Bagaimana cara pengobatannya
  - d) Cara pencegahannya
2. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat meliputi :
  - a) Jenis makan yang bergizi
  - b) Manfaat makanan yang bergizi bagi kesehatan
  - c) Pentingnya istirahat yang cukup
3. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan
  - a) Manfaat air bersih
  - b) Cara – cara pembuangan limbah yang sehat, termasuk pembuangan kotoran yang sehat dan sampah.

Pengetahuan yang baik tentang gizi pada seseorang membuat orang tersebut akan semakin memperhitungkan jumlah dan jenis makan yang dipilihnya untuk di konsumsi. Orang yang pengetahuan gizinya rendah akan berperilaku memilah makanan yang menarik panca indera dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Sebaliknya mereka yang memiliki pengetahuan gizi tinggi cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan rasioanl dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut.

Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting di dala penggunaan pangan yang baik sehingga dapat mencapai kedaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan gizi ibu sebagai pengelola rumah tangga akan berpengaruh pada makanan yang dikonsumsi dalam keluarga sehari –hari.

#### d. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang ditempuh oleh seseorang dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku anak khususnya tanggung jawab dalam memilih makanan. Ibu yang berpendidikan tinggi tidak akan membiasakan diri untuk berpantang atau tabu terhadap bahan makan yang ada. Masyarakat dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima ilmu maupun informasi baru, mereka akan lebih mudah beradaptasi dan mencari hal yang baru (Notoatmojdo, 2003). Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmojo, 2005). Pada masyarakat dengan pendidikan rendah akan lebih kuat mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit untuk menerima pembaharuan di bidang gizi.

Dalam arti sederhana pendidikan gizi merupakan suatu prosesbelajar tentang pangan, bagaimana tubuh dapat menggunakannya dan mengapa diperlukan untuk kesehatan. Pendidikan gizi mengarah pada perubahan perilaku perbaikan

konsumsi pangan dan status gizi. Perilaku konsumsi memilih dan menggunakan pangan. Perilaku konsumsi pangan berasal dari proses sosialisasi dalam sistem keluarga melalui proses pendidikan maupun sebagai dampak dari penyebaran informasi.

Pendidikan berfungsi sebagai alat utama untuk mengembangkan kemampuan serta meningkatkan mutu kehidupan manusia. Pendidikan pada hakekatnya merupakan investasi tidak langsung (*indirect investment*) bagi proses produksi dan investasi langsung (*direct investment*) bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia (*human quality*). Pendidikan akan meningkatkan dan mempertinggi kualitas tenaga kerja, sehingga memungkinkan tersedianya angkatan kerja yang lebih terampil, handal dan sesuai dengan tuntutan pembangunan serta meningkatkan produktivitas kerja. Mengingat sangat pentingnya manfaat pendidikan, maka Pemerintah Indonesia menetapkan Peraturan Pemerintah No 47 tahun 2008 dan PP No 48 tahun 2008 tentang wajib belajar 9 tahun.

e. Sanitasi lingkungan dan sarana Kesehatan

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Notoadmodjo, 2007). Sanitasi lingkungan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan dan mempertahankan standar kondisi lingkungan yang mempengaruhi kesejahteraan manusia mencakup : pasokan air bersih dan aman; pembuangan limbah dari hewan, manusia, dan industri yang efisien; perlindungan makanan dari kontaminasi biologis dan kimia; udara yang bersih dan aman; serta rumah yang bersih dan aman.

Kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku dan keturunan. Lingkungan yang tidak sehat atau sanitasinya tidak terjaga dapat menimbulkan masalah kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang sulit

dijangkau tidak bisa mendapatkan pengobatan secara cepat sehingga dapat menularkan penyakitnya pada orang lain. Perilaku hidup yang tidak sehat seperti buang air besar atau kecil sembarangan, membuang sampah tidak pada tempatnya, tidak mencuci tangan sebelum atau sesudah makan, mencuci dan mandi dengan air kotor merupakan perilaku yang dapat mengundang berbagai jenis penyakit.

Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak usia di bawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik memungkinkan terpapar terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang yang menyebabkan terkena infeksi bakteri kronis sehingga membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan saluran pencernaan yang disebut enteropati lingkungan (*environmental enteropathy*), energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan menjadi teralihkan untuk membantu tubuh dalam melawan infeksi.

f. Budaya

Banyak sekali penemuan para peneliti yang menyatakan bahwa faktor budaya sangat berperan dalam proses terjadinya masalah gizi diberbagai masyarakat dan negara. Unsur – unsur budaya mampu menciptakan suatu kebiasaan makan produk yang kadang – kadang bertentangan dengan prinsip – prinsip ilmu gizi (Almatsier (2001).

Dalam hal pangan ada sementara budaya yang memprioritaskan anggota keluarga tertentu untuk mengkonsumsi hidangan keluarga yang telah disiapkan yaitu umumnya kepala keluarga. Anggota keluarga lainnya menempati urutan prioritas berikutnya, dan yang paling mendapatkan prioritas terbawah adalah ibu – ibu rumah tangga.

g. Aktivitas Fisik

Kegiatan fisik atau beban pekerjaan dibagi menjadi 4 derajat yaitu: kegiatan ringan, sedang, berat dan sangat berat. Kegiatan ringan meliputi ibu rumah tangga dan kegiatan sedang, berat dan sangat berat terdiri dari ibu yang bekerja (Arisman, 2007). Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pergaulan dan berinteraksi sosial serta mempunyai pengalaman yang luas (Notoatmodjo, 2007), dan seseorang yang kehidupannya tidak disibukkan dengan pekerjaan mempunyai kesempatan lebih untuk mendapatkan informasi baik melalui tenaga kesehatan atau media informasi atau majalah kesehatan, leaflet dan koran) dan kegiatan lain yang bersifat menambah pengalaman (Suryatni, 2004). Menurut penelitian Handayani (2011), aktivitas fisik tidak berpengaruh terhadap kejadian KEK.

h. Paritas

Menurut BKKBN (2006), paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat diklasifikasikan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2009). Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar (Varney, 2006). Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali (Prawirohardjo, 2009), sedangkan grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Manuaba, 2008).

Menurut Depkes (2006) bila ibu telah melahirkan empat anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Pemeriksaan dan pertolongan persalinan oleh dokter atau bidan sangat diperlukan untuk ibu hamil yang telah melahirkan empat anak atau lebih.

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 FKMUI, 2007).

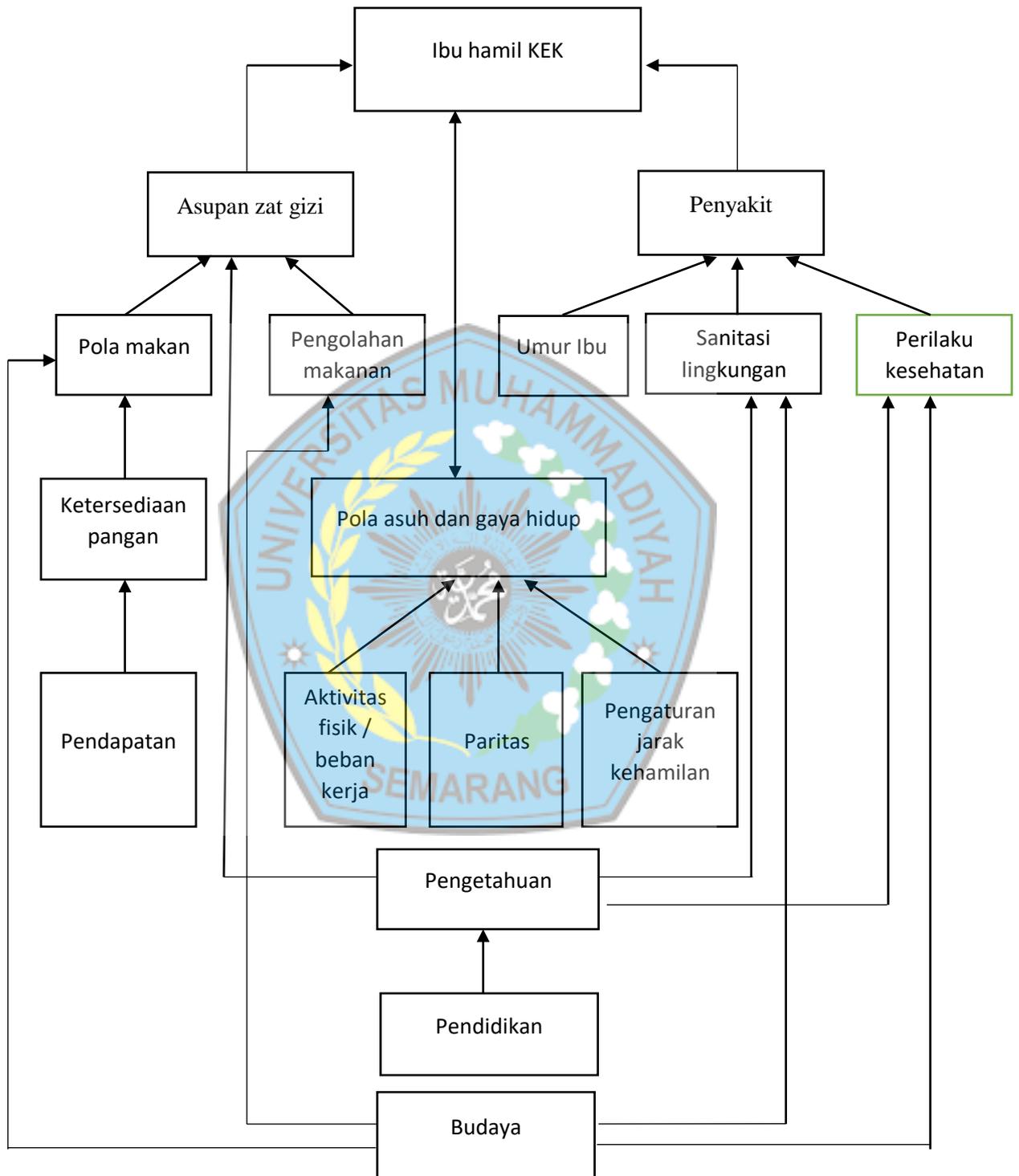
i. Jarak kehamilan

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya defisiensi gizi pada ibu hamil adalah jarak kehamilan yang terlalu pendek yaitu <18 bulan (Whitney, 2006). Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan besi dan zat gizi lain ibu belum pulih akibat terkuras untuk kebutuhan janin yang dikandung (Prawirohardjo, 2007).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri, karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Saat ibu mengandung kembali, maka akan menimbulkan masalah gizi pada ibu dan janin/bayi berikutnya yang sedang dikandung (Baliwati, 2004).

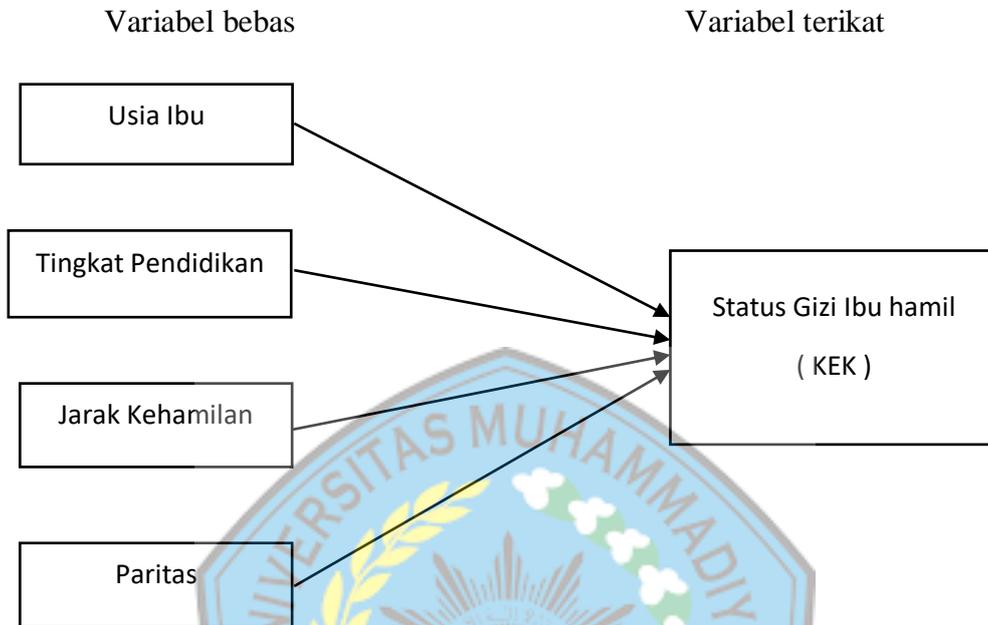
Penelitian menunjukkan bahwa apabila keluarga dapat mengatur jarak diantara kelahiran anaknya lebih dari 2 tahun maka anak akan lebih sehat dibanding anak dengan jarak kelahiran dibawah 2 tahun (Aguswilopo, 2004).

## 2.2 KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### 2.3 KERANGKA KONSEP



Gambar 2.2 Kerangka konsep

### 2.4 HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Usia ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun adalah faktor risiko kejadian KEK di Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal
2. Tingkat pendidikan yang rendah adalah faktor risiko kejadian KEK di Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal
3. Jarak kehamilankurang dari 2 tahun adalah faktor risiko terhadap kejadian KEK di Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal
4. Riwayat paritas lebih dari 2 orang adalah faktor risiko terhadap kejadian KEK di Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal.