

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. GIZI

1. Definisi gizi

Gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran. Zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dan organ-organ, serta menghasilkan energi. Energi digunakan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan. Energi memiliki peranan penting bagi keberlangsungan hidup makhluk hidup.

2. Kebutuhan Nutrisi Ibu nifas

Selama minggu ke-2 pertama setelah kelahiran, pedoman nutrisi berfokus pada penyembuhan fisik dan stabilitas setelah kelahiran dan persiapan laktasi. Ibu menyusui memiliki nutrisi tambahan. Asupan kalori harian sedikitnya 1800 kkal, pada umumnya laktasi memerlukan 500 kkal di atas asupan ibu sebelum hamil. Selama minggu pertama pasca partum ibu dapat dianjurkan untuk minum 3000 ml per 24 jam. Ibu menyusui harus menghindari minum-minuman yang mengandung kafein, alkohol dan makanan yang mengandung gula pengganti (Walsh L, 2008: h.387-388)

Berdasarkan penelitian Veny (2012) diperoleh kebutuhan gizi ibu nifas. Jumlah energi yang dibutuhkan 2500 kalori meliputi protein sebanyak 64 gram, Vitamin A 6000 UI, Vitamin D 400 IU, Vitamin E 16 IU, Vitamin K 100 mg, Tiamin 1,6 mg, Riboflavin 1,7, Niasin 18 gram, Vitamin B6 2,5 mg, Folacin 0,5 mg, Biotin 0,3 mg, Vitamin B12 4,0 mg dan Asam pantotenat 4-

7 mg. Makanan gizi seimbang bagi ibu memiliki reaksi positif. Nutrisi pada ibu menyusui dibutuhkan pada tiap komponen zat gizi yang terkandung seperti yang dijelaskan pada tabel 2.1.

Tabel 2.1 Kebutuhan nutrisi pada perempuan tidak hamil, hamil dan menyusui

Nutrisi	Perempuan tidak hamil 15-18 tahun	Hamil	Menyusui
Makronutrisi			
Kalori (kal)	2200	2500	2600
Protein (g)	55	60	65
Mikronutrien			
Vitaminlarut dalam lemak			
A	800	800	1300
D	10	10	12
E	8	10	12
K	55	65	65
Vitamin larut Dalam air			
C	60	70	95
Folat	180	400	270
Niasin	15	17	20
Riblofavin	1,3	1,6	1,8
Tiamin	1,2	1,5	1,6
Piridoksin B6	1,6	2,2	2,1
Kobalamin	2,0	2,2	2,6
Mineral			
Kalsium	1200	1200	1200
Fosdorus	1200	1200	1200
Iodin	150	175	200
Iron	15	30	15
Magnesium	280	320	355
Zinc	12	15	19

Sumber : Sarwono P, 2008:h.181

Berdasarkan tabel 2.1 dapat diperoleh sebagai berikut :

a. Energi

Energi dibutuhkan sebesar 700 kkal/hari (6 bulan pertama menyusui). Enam bulan kedua dibutuhkan sekitar rata-rata 500 kkal/hari dan pada tahun ke dua dianjurkan tambahan sebanyak 400 kkal/hari. Karbohidrat kompleks adalah salah satu sumber vitamin B dan mineral terbaik untuk pertumbuhan bayi. Selama menyusui harus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat kompleks. Sumber makanan yang mengandung kalori lebih dari dua kali kalori protein (9 kalori) atau karbohidrat (4 kalori). Pilih makanan yang mengandung kalori tinggi. Resiko kelebihan kalori jika terjadi kegemukan maka meningkatkan kematian. Komplikasi pada kelahiran yaitu operasi. (Marmi, 2013: h. 239-241)

Faktor- faktor yang mempengaruhi asupan Kalori yang diperlukan yaitu: (Varney,2007: h. 127)

1) Usia

Pemberian makanan pendamping ASI dengan tingkat konsumsi kategori baik sebanyak 91.89%. Tingkat nutrisi dengan katagori normal enam sampai duapuluh empat bulan sebanyak 77.3%. Usia enam sampai duapuluh empat bulan dengan kategori tidak normal sejumlah 16 anak (22.97%) . Hasil analisis didapatkan uji *Chi Square* 0.043. Terdapat hubungan signiikan antara pemberian makanan tambahan pendamping ASI dengan status gizi baik pada anak usia 6-24 bulan. (Rika, 2010)

2) Tingkat aktivitas

Aktivitas yang dilakukan oleh ibu nifas di Papua mencari makanan dan mengurus urusan rumah tangga. Kondisi tersebut membahayakan kesehatan ibu dimasa nifasnya. Setelah melahirkan satu sampai dua hari ibu melakukan aktivitas yang berat mencari makanan untuk kebutuhan makanan. Pada hari kesatu dan kedua hari belum pulih dan masih rentan terhadap penyakit. Konsumsi makanan yang kurang bergizi karena ibu nifas di Papua memiliki pantangan makanan seperti ikan, cumi-cumi, dan makanan yang berbau amis. (Qomariah:2012).

3) Status kehamilan

Berdasarkan penelitian dari Afyah (2006) menyatakan 60% responden memiliki pantangan makanan atau tabu terhadap makanan tertentu seperti cumi, ikan, lele, jagung, dan daging. Separuh dari responden menderita anemia. Tingkat konsumsi protein kurang sebanyak 70% serta defisit zat besi dari responden. Hasil *Chi Square* yaitu 0.599

4) Status menyusui.

Rekomendasi untuk diet makronutrien pada ibu menyusui. Hal tersebut berpengaruh terhadap peningkatan perkembangan bayinya. Total energi yang dibutuhkan oleh ibu menyusui sebanyak 1.200 kkal/hari sampai 2.000 kkal/hari. Konsumsi protein, karbohidrat dan lemak rendah. Menjelaskan pada ibu menyusui yang tinggal di yakutsa, mengonsumsi protein mempengaruhi produksi ASI dan

tidak menyebabkan kegemukan dibandingkan mengonsumsi karbohidrat. (Burteva.dkk,2012)

b. Protein

Ibu menyusui membutuhkan tiga porsi protein per hari selama menyusui. Tambahan protein dibutuhkan sebesar 16 g/hari untuk enam bulan pertama. Enam bulan kedua dibutuhkan protein sekitar 12 g/hari dan untuk tahun kedua dibutuhkan sebesar 11 g/hr. Manfaat dari protein adalah mengatur pertumbuhan dan perbaikan jaringan, perkembangan otak, produksi ASI, dan membentuk tubuh bayi. Resiko berlebihan protein berkaitan dengan jenis kanker dan ketidak seimbangan yang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi lain. (Marmi, 2013: h. 239-241)

c. Zat besi

Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu nifas. Zat besi terdapat sebanyak 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI. Oleh karena itu perlu ditambahkan dengan basal loss setiap hari. Rata- rata kebutuhan zat besi untuk enam bulan pertama menyusui adalah 1,1 g/hari. Sehingga memerlukan tambahan zat besi sebesar 5 mg /hari. (Marmi, 2013: h. 239-241)

d. Kalsium

Kalsium diperlukan tambahan dalam jumlah yang cukup besar sekitar 400 mg. Kalsium dibutuhkan dalam produksi ASI. Tubuh juga menjaga konsentrasi dari kalsium dalam ASI relative tetap baik . Kondisi dialami ibu yaitu intake kalsium cukup atau kurang. (Marmi, 2013: h. 239-241)

e. Vitamin A

Kebutuhan sayur dan buah akan meningkat untuk menjamin adanya vitamin A dan vitamin yang esensial lain dalam air susu. Vitamin A dibutuhkan dalam tubuh adalah tiga porsi sehari. Manfaat vitamin A yaitu pertumbuhan dan perkembangan sel, perkembangan dan kesehatan mata, kesehatan kulit dan sel membran, pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, metabolisme lemak dan ketahanan terhadap infeksi. Resiko berlebihan vitamin A yaitu berwarna kekuningan karena kelebihan karoten, cacat lahir, kerapuhan tulang, rasa nyeri, perdarahan pada hidung, pembesaran hati dan empedu, kulit kering, gatal, rambut rontok, mual, pandangan berkunang, sakit kepala. Gejala-gejala diatas disebabkan oleh kandungan vitamin A sebanyak 50.000 IU. (Marmi, 2013: h. 239-241)

Suplemen Vitamin A pada ibu nifas memiliki efek positif. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas merupakan strategi yang efektif memperbaiki Vitamin A pada bayi melalui ASI. Cakupan Vitamin A di kecamatan Ciampea tahun 2012 yaitu 85.8% serta sudah mencakup lebih dari target. Suplemen vitamin A dosis tinggi (warna merah) 200.000 UI untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemulihan masa nifas. (Mei, 2013)

f. Vitamin D

Penting untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang. Manfaat kalsium dan fosfor terjadi disaluran usus, penggunaannya di tulang, darah dan jaringan lainnya. Risiko berlebihan vitamin D yaitu kehilangan

selera, muntah, diare, sakit kepala, mengantuk, masalah BAK, dan kelebihan kalsium dalam darah. (Marmi, 2013: h. 239-241)

g. Vitamin C

Bayi tidak dapat memperoleh vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan dua porsi makanan segar yang mengandung vitamin C perhari. Vitamin C memiliki manfaat yaitu mendukung pembangunan tulang, system vascular, otot, tulang rawan, dan jaringan lain. Vitamin C memiliki manfaat pada kehamilan adalah Metabolisme, pembentukan Hb dan sel darah merah meningkat selama kehamilan. Risiko jika mengkonsumsi berlebihan maka akan menyebabkan beberapa keluhan yaitu diare, batu ginjal dan ketergantungan janin. (Marmi, 2013: h. 239-241)

h. Vitamin B-6

Metabolisme lemak dan protein, memfasilitasi pertumbuhan sel, mendukung syaraf dan sistem kekebalan. Vitamin B-6 sangat dibutuhkan bagi produksi sel darah merah dan putih. Asam folat memiliki manfaat yaitu metabolisme protein, konversi triptofan menjadi niasin, serta metabolisme lemak dan karbohidrat. Risiko jika terjadi berlebihan dalam mengkonsumsi B6 maka dapat menyebabkan gangguan disfungsi sistem syaraf yang parah pada dosis yang berlebihan. Risiko berlebihan vitamin B6 belum diketahui secara pasti untuk 10-50 kali dari RDA. Kandungan B6 dapat dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu terbaik, baik dan kurang baik. Kandungan terbaik yaitu ragi, kedelai dan beras merah. Kandungan dengan kategori baik adalah jeroan, daging kambing, tomat, pisang, dan salmon. Kandungan dengan kategori

kurang baik yaitu ikan, kol, jagung, oat, wortel, kentang dan unggas.

(Marmi, 2013: h. 239-241)

i. Asam folat

Mensintesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel. (Marmi, 2013:

h. 239-241)

j. Vitamin B12

Mendukung system syaraf dan produksi sel darah merah. Resiko kelebihan pada vitamin B12 belum diketahui secara pasti. Kandungan vitamin B12 dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan kandungan makanan yang dimiliki oleh tiap komponen yaitu terbaik, baik dan agak baik. Kandungan terbaik atau paling banyak terdapat pada jeroan. Kategori kandungan vitamin B12 yang baik adalah daging berotot, dan ikan. Kategori kandungan vitamin baik yaitu susu, telur dan keju. (Marmi, 2013: h. 239-241)

k. Zinc

Mendukung system kekebalan tubuh yang sehat dan penting dalam penyembuhan luka. (Marmi, 2013: h. 239-241)

l. Garam

Garam dalam jumlah yang cukup diperlukan pembentukan air susu. Garam yang di gunakan harus mengandung yodium, karena yodium sangat dibutuhkan oleh bayi. (Marmi, 2013: h. 239-241)

m. Lemak

Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi. Kebutuhan lemak berhubungan dengan berat badan,

apabila berat badan ibu menyusui turun, maka tingkat asupan lemak sampai empat kali sehari. (Marmi, 2013: h. 239-241)

n. Cairan

Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan ASI dengan cepat, hampir 90% air susu ibu terdiri dari air. Minum delapan gelas air perhari, atau lebih jika udara panas, banyak berkeringat dan demam. Terlalu banyak minum lebih dari dua belas gelas perhari juga tidak baik karena dapat menurunkan pembentukan ASI. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusu atau sebelumnya, sehingga cairan dapat diminum bayi dapat diganti (Marmi, 2013: h. 239-241). Perlu diketahui jenis dan sumber dari tiap makanan untuk mengetahui kandungan pada makanan. Sehingga dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2, Jenis dan sumber makanan

Jenis	Sumber makanan	Fungsi
Besi	Hati, daging, dan kuning telur, sayur berdaun hijau tua, tiram, udang, dan salem	Unsur hemoglobin dan beberapa enzim oksidatif. Terdapat dalam semua sel tubuh tetapi disimpan dalam hati, limpa dan sum-sum tulang.
Mangan	Tepung gandum, kacang-kacangan, daging ikan, ayam, sayuran berdaun hijau.	Mengaktifkan beberapa enzim dalam tubuh.
Temaga	Hati, tiram, daging, ikan, kacang, dan tepung gandum.	Penting untuk sintesis hemoglobin dan berperan untuk pembentukan tulang.
Zeng	Tiram, makanan laut, hati, ragi, daging, telur, ikan.	Sebagai antioksidan dan berperan dalam fungsi membrane sel.
Iodium Selenium	Garam beriodium Ikan laut, kerang-kerangan	Unsur tiroksin Memperbaiki pertumbuhan, mencegah penyakit tertentu dan antioksidan
Fluor	Air minum yang cukup kandungan	Terutama terdapat pada tulang dan gigi

Sumber : Yuniastuti A. 2008: h. 68-69

3. Pengaruh Gizi terhadap produksi ASI

Kualitas ASI sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi ibu, energi dalam ASI sebanyak 6% dihasilkan oleh protein, 48% oleh lemak, dan 46% oleh karbohidrat. Kandungan protein ASI kurang lebih 1,5 g/ 100 ml. Hampir 90% lipida pada ASI terdapat dalam bentuk trigliserida. Kandungan karbohidrat utama ASI adalah laktosa, suatu disakarida yang mengandung glukosa dan galaktosa.

Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan sewaktu - waktu apabila diperlukan. Unsur gizi dalam satu liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam dua piring nasi ditambah satu butir telur. Jadi diperlukan kalori yang setara dengan jumlah kalori yang diberikan nasi untuk membuat satu liter ASI.

Rata -rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/ 100 ml, dan kira -kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata -rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama, dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu mengkonsumsi 2300-2700 kal ketika menyusui. (Istiyani A, 2013: h. 74-75)

4. Dampak kekurangan gizi ibu menyusui

Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi. Kekurangan zat-zat esensial menimbulkan gangguan pada mata atau tulang. Salah satu penyakit yang dialami oleh ibu menyusui adalah

anemia gizi. Penyebab utama anemia gizi adalah kekurangan zat besi (Fe) dan asam folat, yang seharusnya tidak terjadi bila makanan sehari-hari beraneka ragam dan memenuhi zat gizi yang mudah diabsorpsi oleh tubuh manusia adalah sumber protein hewani seperti daging, ikan, telur, susu, dan sebagainya juga mengandung zat besi, tetapi lebih sulit absorpsi dalam tubuh. Penyakit infeksi seperti cacar, malaria, dan penyakit kronis atau wasir yang sering menyertai dewasa muda akibat kekurangan konsumsi sayuran hijau sering kali memperberat keadaan anemia. Gejala anemia adalah letih, lesu, dan lemah. Penyebab dari kurangnya zat gizi perlu diketahui, sehingga ibu menyusui tidak akan mengalami defisiensi gizi. Dapat dijabarkan pada tabel dibawah ini.

Tabel. 2.3 .Penyebab defisiensi gizi zat besi pada ibu menyusui

Permasalahan	Penyebab
Jumlah Fe dalam makanan tidak cukup	Kesediaan Fe dalam makanan kurang kualitas dan kuantitas makanan kurang social ekonomi rendah
Penyerapan zat besi dalam tubuh rendah	Komposisi makanan kurang beraneka ragam terdapat zat penghambat penyerapan zat besi seperti the, minum tablet besi dengan tablet kalsium sehingga zat besi tidak bias terserap secara maksimum
Kebutuhan zat gizi meningkat	Pertumbuhan fisik anak/remaja wanita hamil dan menyusui
Kehilangan darah	Parasit (cacar,pra infeksi), hemoroid

Sumber : Istiyani A, 2013: h. 82

5. Menu bagi ibu nifas

Pola makan adalah salah satu penentu keberhasilan ibu dalam menyusui. Untuk itu, ibu menyusui perlu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Beberapa penelitian membuktikan ibu dengan gizi baik, umumnya mampu menyusui bayinya selama minimal enam bulan. Sebaiknya ibu yang gizinya kurang, biasanya tidak mampu

menyusui selama itu, bahkan tidak jarang air susunya tidak keluar. Ada beberapa syarat makanan bagi ibu menyusui, yaitu :

- a. Jumlah dan mutu harus lebih dari makanan wanita yang tidak menyusui;
- b. Makanan harus seimbang dan bervariasi;
- c. Hendaknya tidak menggunakan bahan makanan yang bersifat merangsang seperti bumbu-bumbu yang terlalu pedas;
- d. Mengutamakan sayur-sayuran terutama sayuran berwarna hijau dan buah-buahan sebagai sumber vitamin dan mineral;
- e. Minum air paling sedikit delapan gelas setiap hari dan jangan lupa untuk minum susu. (Atikah , 2009: h. 125)

Dalam menyusun hidangan untuk ibu menyusui perlu diperhatikan hal-hal berikut ini:

- a. Gunakan bahan makanan yang beraneka ragam;
- b. Makanan mudah dicerna;
- c. Bumbu tidak terlalu banyak merangsang;
- d. Porsi kecil tapi sering;
- e. Cukup cairan;
- f. Ibu yang tidak mengalami penyakit tertentu tidak ada pantangan makan;
- g. Makanan yang seimbang, gerakan badan, dan udara segar;
- h. Menjaga kesehatan jasmani dan rohani;
- i. Jika ibu terlalu gemuk, kurangi makanan sumber zat tenaga;
- j. Jika ibu terlalu kurus, tambahkan porsi makan. (Marmi, 2013: h. 245)

Ibu nifas atau ibu menyusui sangat penting dalam menyusun menu tiap hari karena untuk mengetahui asupan nutrisi sudah mencukupi atau belum. Contoh menu ibu nifas terdapat tabel di bawah ini.

Tabel. 2.4. Contoh Menu satu hari untuk ibu menyusui

Waktu	Menu atau asupan makanan
bangun tidur	1 susu gelas
Pagi	nasi, pecel sayur, semur daging, tempe goreng, papaya
jam 10.00	sup kacang merah segar dan wortel
Siang	nasi, pepes ikan, tahu bacem, sayur bening daun katuk, dan jeruk
jam 16.00	slada buah, minum air kacang hijau
Malam	nasi, sate ayam, tempe bumbu mangut, cah aneka sayur, dan buah sesuai musimnya
sebelum tidur	1 susu gelas

Sumber : Istianty A, 2013: h.247

6. Kriteria Gizi baik dan Buruk

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (utilization) zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai. Menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui apakah seseorang atau sekelompok orang tersebut status gizinya tergolong normal atau tidak normal. Penentuan status gizi ibu menyusui sama dengan usia wanita subur dengan menggunakan indeks masa tubuh (IMT) dan LILA

a. IMT (Indeks Masa Tubuh)

IMT digunakan untuk memprediksikan lemak didalam tubuh. IMT membandingkan antara berat badan dengan tinggi badan kuadrat.

Cara pengukurannya adalah pertama-tama ukur berat badan dan tinggi badannya. Selanjutnya dihitung IMT-nya, yaitu :

$$IMT = \frac{BB}{TB^2}$$

Keterangan :

BB = Berat badan (Kg)

TB² = Tinggi Badan (m²)

Penambahan berat badan sangat penting bagi ibu hamil untuk mengetahui masa nifas. (Varney, 2007: h.126)

IMT pada ibu nifas dapat dijabarkan pada tabel di bawah ini:

Table.2.5. Rekomendasi penambahan berat badan Kehamilan berdasarkan indeks masa tubuh

Kategori	IMT	Rekomendasi (kg)
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 – 11,5
Obesitas	> 29	≥ 7
Gamely		16 – 20,5

Sumber: Rani, 2008: h.120

Pada penilaian status gizi ibu nifas melalui IMT sama dengan IMT pada wanita usia subur. Terdapat pada tabel 2.6 di bawah ini

Tabel 2.6. IMT pada wanita usia subur

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Normal Gemuk	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>18,5-25,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>25,0-27,0

Sumber: Yuniastuti A, 2013: h.120

Pada trimester ke-2 dan ke-3 pada perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat badanya per minggu sebesar 0,4 kg, sementara pada perempuan dengan gizi kurang atau berlebih dianjurkan menambah berat badan per minggu masing – masing sebesar 0,5 kg dan 0,3 kg. (Prawiroharjo S, 2008;180)

Berdasarkan hasil penelitian dari Fatma (2009) pada tingkat asupan energy pada tingkat defisit (< 70% AKG) sebanyak 78,8% dengan IMT normal dan IMT gemuk sebanyak 33,33%. Sedangkan asupan energy tingkatan kurang (70-80%) sebanyak 40% ibu nifas dengan IMT normal dan 60% ibu nifas dengan IMT gemuk. Pada asupan gizi tingkat sedang (80-90% AKG) sebanyak 50% memiliki IMT normal dan gemuk. Pada ibu nifas dengan gizi baik, 100% IMT gemuk. Hasil uji statistik *Chi Square p value* 0,083, maka didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan energy dengan IMT.

b. Lingkar Lengan Atas menurut umur (LILA/U)

Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Lingkar lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/TB. (Marmi, 2013: h. 427)

Tabel 2.6. rekomendasi Lingkar Lengan Atas pada ibu nifas

Indikator	Ambang batas	Kategori
Ibu : LILA	< 23,5 cm ≥ 23,5 cm	KEK Normal

Berdasarkan hasil penelitian dari edymman (2011). Ukuran Lingkar lengan Atas (LILA) $\geq 23,5$ cm sebanyak 148 responden melahirkan bayi normal. LILA $< 23,5$ cm sebanyak 44 responden melahirkan bayi dengan BBLR. Terdapat Hubungan yang signifikan antara LILA dengan Berat Badan Bayi Lahir. Menurut penelitian sartino yang dikutip oleh peneliti antropometri yang paling sering digunakan untuk mengetahui status gizi adalah LILA. Pengukuran LILA adalah salah satu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energy kronis pada ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS). Dengan alasan terkadang ibu hamil dengan komplikasi mengalami oedem akan tetapi pada lengan bagian atas tidak mengalami oedem.

c. Faktor - faktor yang mempengaruhi status gizi

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Kedua faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain. Faktor eksternal dipengaruhi oleh situasi diluar dari dirinya. Faktor Internal dipengaruhi oleh kondisi yang dialami oleh tubuhnya atau secara fisik. Faktor internal dan faktor eksternal dapat dijabarkan seperti dibawah ini :

1) Faktor Eksternal

a) Pendapatan atau ekonomi

Masalah yang berkaitan erat dengan gizi yaitu ekonomi. Ekonomi keluarga mempengaruhi daya beli keluarga terhadap kebutuhan hidup primer maupun sekunder untuk keberlangsungan hidup. Kemiskinan mempengaruhi intake

nutrisi bagi keluarga. Taraf ekonomi merupakan indikator bagi masalah gizi diakibatkan kemiskinan yang dialami keluarga.

b) Pendidikan

Pendidikan sangat dibutuhkan untuk mengubah pola pikir masyarakat terhadap gizi seimbang. Gizi seimbang mampu meningkatkan kualitas hidup yang baik serta merubah kebiasaan buruk terhadap intake makanan. Pola makan masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dari gizi sesuai kebutuhan tiap individu. Pendidikan gizi diharapkan dapat merubah pengetahuan dan sikap berkaitan dengan status gizi.

c) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang harus dilakukan untuk keberlangsungan hidup keluarga. Pekerjaan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat atau keluarga dengan penghasilan didapatkan. Usaha yang dilakukan oleh setiap orang untuk meningkatkan kualitas hidupnya berkaitan dengan status gizi. Berbagai Proses usaha tersebut mampu memberikan distribusi besar bagi keberlangsungan hidup keluarga atau masyarakat.

d) Budaya

Budaya merupakan ciri khas yang dimiliki masyarakat tiap daerah berbeda. Kebudayaan mempengaruhi kebiasaan dan tingkahlaku masyarakat setempat. Kebudayaan mampu meningkatkan status gizi serta menurunkan status gizi pada masyarakat sesuai ketentuan yang berlaku dimasa tertentu

siklus hidup manusia. Berbagai proses kehidupan membutuhkan gizi yang berbeda jumlahnya.

2) Faktor Internal

a) Usia

Usia mempengaruhi kebutuhan gizi tiap manusia. Usia mempengaruhi kemampuan orang tua untuk memenuhi nutrisi bagi anggota keluarga. Usia yang matang dapat meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi bagi keluarga. Kondisi tersebut sangat menguntungkan bagi anggota keluarga sehingga tidak menyebabkan malnutrisi bagi keluarga. Gizi seimbang mampu meningkatkan status gizi yang baik.

b) Kondisi fisik

Kondisi fisik yang sehat, sakit dan usia lanjut beda penanganan dalam mengkonsumsi makanan. Bagi orang sehat tidak memerlukan pantangan atau diit bagi makan tertentu. Bagi orang sakit memerlukan diit makanan tertentu untuk keberlangsungan penyembuhan serta kebutuhan bagi tubuhnya. Kedua kondisi tersebut dapat menggambarkan kondisi fisik mempengaruhi kebutuhan dari tiap komponen makanan. Bayi dan anak-anak yang memiliki kesehatan buruk sangat rentan terhadap gangguan tumbuh kembang karena periode ini kebutuhan gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat. Kondisi fisik dan status gizi memiliki keterkaitan.

c) Infeksi

Infeksi dan demam mempengaruhi nasu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan. Kondisi tersebut mempengaruhi kinerja sistem pencernaan serta peredaran darah. Kurangnya nasu makan mempengaruhi intake makan. Status gizi seseorang dapat mengalami kategori kurang jika hasil berat badan yang telah ditimbang dibagi tinggi badan dikuadratkan maka adanya proses mendapatkan hasil ketentuan gizi baik dan kurang baik.(Marmi, 2013: h.421).

B. PEMULIHAN MASA NIFAS

1. Perubahan fisik

Selama masa nifas, alat-alat interna, alat-alat interna maupun eksternal berangsur-berangsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan genetalia ini disebut involusi. Pada masa nifas juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi pantara lain sebagai berikut:

a. Uterus

1) Perubahan pada pembuluh darah uterus

Kehamilan yang sukses membutuhkan peningkatan aliran darah uterus yang cukup besar. Didalam uterus nifas, pembuluh darah mengalami obliterasi akibat hiliaian dan pembuluh-pembuluh yang lebih kecil menggantikanya.

2) Involusi Korpus Uteri

Segera setelah pengeluaran plasenta, fundus korpus berkontraksi terletak dibawah umbilicus.

Tabel.2 .5 .Involusi uterus,

Involusi uterus	Tinggi fundus uteri	Berat uterus (gr)
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750
Satu minggu	Pertengahan pusat simpisis	500
Dua minggu	Tidak teraba di atas simpisis	350
Enam minggu	Bertambah kecil	50-60
Delapan minggu	Sebesar normal	30

Sumber : Vivian, 2011: h. 57

Pada ibu post partum dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman. Prosesakan mengakibatkan tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi. faktor lain yang mempengaruhi adalah IMD (Inisiasi Menyusui Dini), terdapat anatara hubungan yang erat antara inisiasi menyusui dini dengan perubahan involusi uteri pada masa nifas. (Fitria.2008)

3) Perubahan pada traktus Urinarius

Kandung kemih masa nifas mempunyai kapasitas yang bertambah besar dan relative tidak sensitive tekanan cairan.

4) Perubahan cairan darah/Lochea

Loche adalah ekskresi cairan Rahim mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik selama masa nifas. Proses pengeluaran darah nifas atau lochea di bagi menjadi 4 tahapan yaitu:

a) Lochea Rubra(Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari ke 1-hari ke 3 masa nifas. Cairan yang keluar berwarna merah berisikan darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo dan meconium.

b) Lochea sanguelenta

Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 3-5 post partum.

c) Lochea serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Muncul pada hari ke 5- 9 post partum.

d) Lochea alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender servik dan serabut jaringan mati. Lochea alba berlangsung lebih dari hari ke-10 post partum. (Vivian,2010,hal;58). Berdasarkan hasil penelitian yang pertama terdapat hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan perubahan lochea (Fitria,2009). Penelitian yang kedua menunjukan adanya hubungan mobilisasi dini dengan lama pengeluaran lochea. (sukardi,dkk.2010)

5) Servik

Servik menjadi lembek dan kendur. Servik tersebut dapat bengkak dan lecet, terutama pada bagian anterior. Lubang servik lambat laun akan mengecil. Rongga servik sebelum persalinan akan membentuk keadaan sebelum hamil pada saat 4 minggu post partum. (sitti saleha ,2009 ,hal;57).

6) Payudara

Pada semua wanita setelah melahirkan proses laktasi terjadi alami. Hari ketiga setelah melahirkan efek prolactin pada payudara

mulai biasa dirasakan. Pembuluh payudara menjadi bengkak berisikan darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan nyeri. Oksitosin merangsang *reflet letdown* sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus aktiferus ke duktus yang terdapat pada puting.

7) Perineum

Pada umumnya luka perineum atau episiotomi hanya dilakukan bila wanita berbaring miring dengan bokong diangkat. Proses penyembuhan luka perineum atau episiotomy sama dengan luka operasi lainnya. Tanda-tanda infeksi yaitu nyeri, merah, panas dan bengkak atau lapisan insisi tidak saling mendekat biasa terjadi. Penyembuhan biasa berlangsung dua sampai tiga minggu. (Vivian, 2011: h; 60)

Luka perineum dibagi empat tingkatan yaitu

1. Tingkat I

Robekan hanya pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum.

2. Tingkat II

Robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot perinea transversalis.

3. Tingkat III

Robekan mengenai seluruh perineum dan otot sepingter ani.

4. Tingkat IV

Robekan sampai mukosa rectum. (Icesmi, 2013: h. 275)

Sobekan perineum dan laserasi biasanya pulih dalam waktu dua minggu setelah melahirkan, walaupun area tersebut masih tetap sensitive dalam waktu yang lebih lama. (Henderson,dkk.2005)

Terhadap hubungan antara umur ibu dan lama persalinan bersalin primipara dengan kejadian *rupture perineum*. Ruptur perineum pada primipara disebabkan tidak elastisnya perineum ketika proses persalinan, berat badan lahir bayi serta proses persalinan dengan intervensi. Daya mengejan ibu mempengaruhi lamanya proses persalinan sehingga mengejan yang benar serta didukung adanya faktor persalinan yang normal dari ibu maupun dari bayi. (Evi,dkk.2010)

Kebutuhan nutrisi akan berkurang sehingga makanan yang di konsumsi sebaiknya mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan, ibu nifas yang nutrisinya sudah cukup maka proses penyembuhan luka perineumnya akan lebih cepat dan sembuh dengan baik. Hasil penelitian menunjukkan 73,68%, ibu nifas mempunyai kebiasaan berpantang makanan tertentu, 50% penyembuhan luka perineum buruk, 23,68% luka perineum sembuh sedang, sedangkan 26,32% tidak memiliki kebiasaan berpantang makan tertentu, dan seluruhnya luka perineumnya baik. (mas'adah,dkk.2010)

C. Perubahan Psikologi

1. Periode masa nifas merupakan semua waktu ibu mengalami sters pasca persalinaan terutama pada ibu primipara. Menurut Reva Rubin perubahan atau adaptasi dibagi menjadi 3 hal yaitu:

a. *Taking in periode*

Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat tergantung dengan orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang di alami, serta kebutuhan nafsumakan dan tidur meningkat.

b. *Taking on*

Berlangsung pada 3-4 hari post partum, ibu lebih pada kemampuannya menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitive, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perasaan untuk mengalami kritikan yang dialami.

c. *Letting go*

Setelah ibu dan bayi tiba di rumah .Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab penuh sebagai seorang ibu dan menyadari kebutuhan bayi tergantung pada dirinya. (Saleha S, 2009: h. 64)

2. *Post partum Blues/Baby Blues*

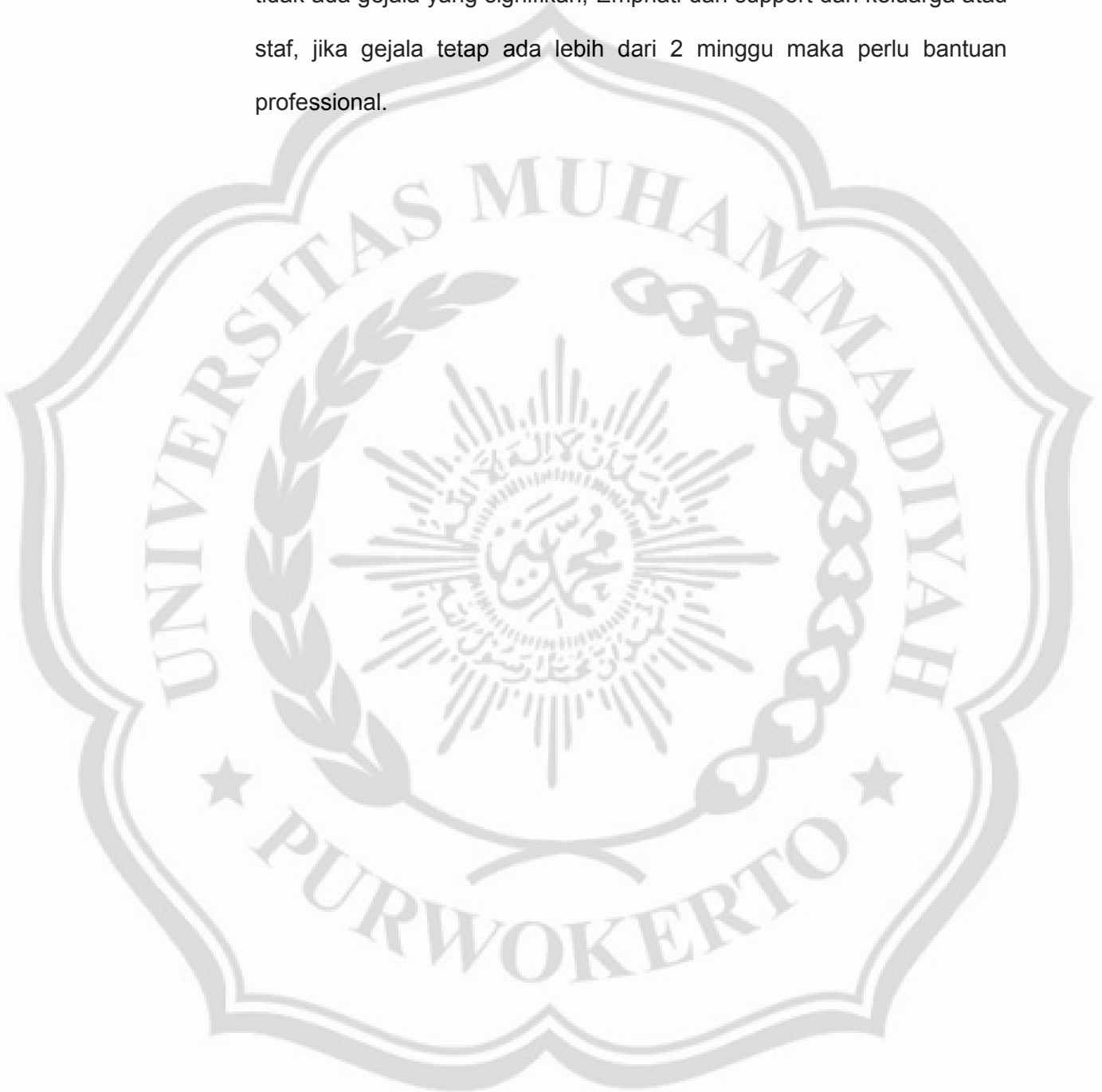
Pada periode emosional stress yang terjadi antara hari ketiga dan hari ke sepuluh setelah persalinan.

a. 80% pada ibu post partum

b. Karakteristik : iritabilitas meningkat, perubahan mood, cemas, pusing dan perasaan sedih dan kesendirian.

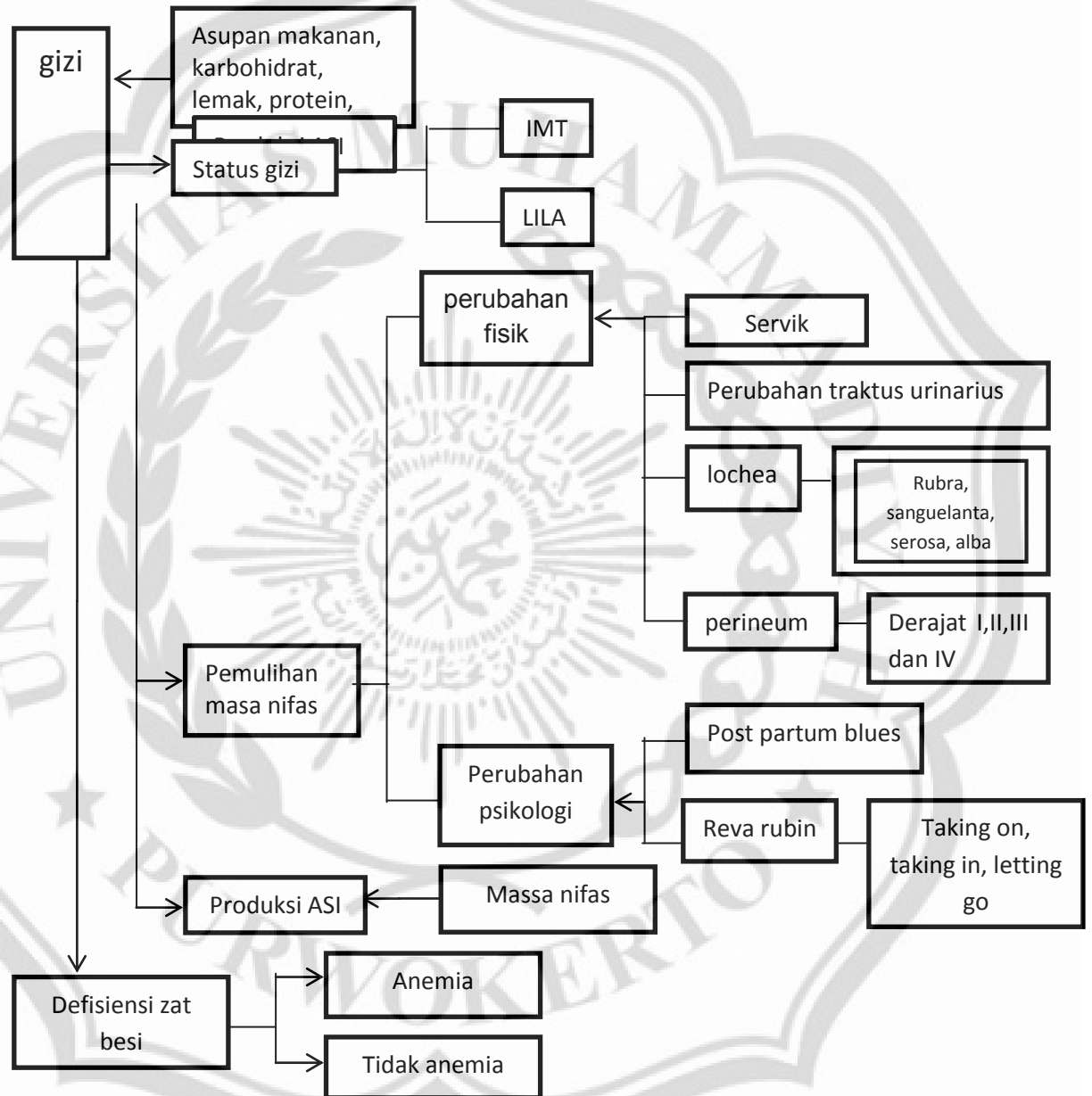
c. Penyebab : ada beberapa faktor yang berperan yaitu perubahan level hormone terjadi secara cepat, ketidaknyamanan yang tidak diharapkan (payudara bengkak, nyeri persalinan)

- d. Menejemen : Tidak ada perawatan khusus pada post partum blues jika tidak ada gejala yang signifikan, Emphati dan support dari keluarga atau staf, jika gejala tetap ada lebih dari 2 minggu maka perlu bantuan professional.



KERANGKA TEORI

Kerangka teori dari penelitian yang berjudul Hubungan Gizi Ibu Nifas dengan Pemulihan Masa Nifas sebagai berikut :



Gambar. 2.1. Kerangka Teori Penelitian , Gizi dalam kesehatan reproduksi;

Marmi,2013