

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kekurangan Energi Kronis

1. Pengertian

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna.

Kekurangan energi kronis atau yang selanjutnya disebut dengan KEK merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Kebutuhan wanita akan meningkat dari biasanya jika pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi.

Tiga faktor utama indeks kualitas hidup yaitu pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut erat kaitannya dengan

status gizi masyarakat yang dapat digambarkan terutama pada status gizi anak balita dan ibu hamil. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan ibu sebelum dan selama hamil. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi maka janin tersebut akan mempunyai konsekuensi yang kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya (Misaroh & Praverawati, 2010).

Golongan yang paling rentan terhadap kekurangan gizi adalah bayi, balita, dan ibu hamil. Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya ibu hamil mempunyai resiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan, persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (DepKes RI, 2004).

Pengetahuan ibu terhadap gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi keluarga. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kuantitas dan kualitas. Selain pengetahuan gizi, pengetahuan kesehatan kehamilan juga perlu bagi ibu hamil. Dengan demikian, pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu faktor protektif dalam mempertahankan kualitas kehamilan. Pengetahuan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan.

2. Penyebab KEK

Penyebab utama terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu sejak sebelum hamil ibu sudah mengalami kekurangan energi, karena kebutuhan orang hamil lebih tinggi dari ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama hamil.

Menurut Sediaoetama (2000), penyebab dari KEK dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Penyebab Langsung

Penyebab langsung terdiri dari asupan makanan atau pola konsumsi dan infeksi.

b. Penyebab Tidak Langsung

1) Hambatan utilitas zat-zat gizi

Hambatan utilitas zat-zat gizi ialah hambatan penggunaan zat-zat gizi karena susunan asam amino didalam tubuh tidak seimbang yang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan penurunan konsumsi makan.

2) Hambatan absorpsi karena penyakit infeksi atau infeksi cacing.

3) Ekonomi yang kurang.

4) Pendidikan umum dan pendidikan gizi kurang.

5) Produksi pangan yang kurang mencukupi kebutuhan.

6) Kondisi *hygiene* yang kurang baik.

7) Jumlah anak yang terlalu banyak.

- 8) Penghasilan rendah.
- 9) Perdagangan dan distribusi yang tidak lancar dan tidak merata.

Penyebab tidak langsung dari KEK banyak, maka penyakit ini disebut penyakit dengan *causa multi factorial* dan antara hubungan menggambarkan interaksi antara faktor dan menuju titik pusat kekurangan energi kronis.

3. Lingkar Lengan Atas (LILA)

a. Pengertian

Pengukuran antropometri status gizi selama kehamilan yang biasa dilakukan adalah tinggi badan, berat badan sebelum hamil, penambahan berat badan selama hamil, pengukuran skinfold, dan lingkar lengan yang menggambarkan status gizi seorang wanita yang sedang hamil. Selain itu menggambarkan perubahan-perubahan status gizi selama kehamilan adalah skinfold, lingkar lengan dan penambahan berat badan selama kehamilan, karena bisa dihubungkan dengan perubahan status gizi kehamilan (Adair & Bisgrove, 1991).

Dalam pengukuran mid-upper-arm circumference (MUAC) atau yang lebih dikenal LILA dapat melihat perubahan secara parallel dalam masa otot sehingga bermanfaat untuk mendiagnosis kekurangan gizi, sedangkan menurut Depkes (1994) Pengukuran LILA adalah salah satu cara untuk mengetahui KEK pada WUS. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm atau

dibagian merah pita LILA artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak.

LILA yang rendah dapat menggambarkan IMT yang rendah pula. Ibu yang menderita KEK sebelum hamil biasanya berada pada status gizi yang kurang, sehingga penambahan berat badan selama hamil harus lebih besar. Makin rendah IMT pra hamil maka makin rendah berat lahir bayi yang dikandung dan makin tinggi risiko BBLR.

Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja.

b. Tujuan Pengukuran LILA

- 1) Mengetahui risiko KEK Wanita Usia Subur (WUS) baik itu ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai risiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).
- 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) Meningkatkan peran petugas lintas sektoral dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK.

5) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran ibu hamil yang menderita KEK.

c. Cara Pengukuran LILA

Pengukuran LILA dilakukan melalui urutan-urutan yang telah ditetapkan. Ada 7 urutan pengukuran LILA, yaitu:

- 1) Tetapkan bahu dan siku
- 2) Letakkan pita antara bahu dan siku
- 3) Tentukan titik tengah lengan
- 4) Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
- 5) Pita jangan terlalu ketat
- 6) Pita jangan terlalu longgar
- 7) Cara pembacaan skala harus benar

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran LILA adalah pengukuran dilakukan dibagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal diukur lengan kanan). Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang dan kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat sehingga permukaannya sudah tidak rata.

d. Tindak Lanjut Pengukuran LILA

Hasil pengukuran LILA ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23,5 cm dan lebih dari 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran $<23,5$ cm berarti risiko KEK dan anjuran atau tindakan yang perlu dilakukan adalah dengan makan cukup, dengan pedoman umum gizi seimbang,

hidup sehat, tunda kehamilan, bila hamil segera dirujuk sedini mungkin. Apabila hasil pengukuran $>23,5$ cm maka anjuran yang diberikan adalah pertahankan kondisi kesehatan, hidup sehat, bila hamil periksa kehamilan kepada petugas kesehatan.

Penilaian gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi 3 penilaian yaitu: survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor-faktor ekologi.

4. Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Ibu hamil yang beresiko KEK adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Selain itu adanya masalah gizi timbul karena adanya perilaku gizi yang salah. Perilaku gizi yang salah adalah ketidakseimbangan antara konsumsi zat gizi dan kecukupan gizi. Jika seseorang mengkonsumsi zat gizi kurang dari kebutuhan gizinya, maka orang itu akan mengalami gizi kurang (Khomsan dan Anwar, 2008).

Di Indonesia terdapat 45% ibu hamil mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang. Hal tersebut akan mengakibatkan ibu hamil menderita anemia dan KEK. Prevalensi anemia pada ibu di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia. KEK dijumpai pada WUS usia 15-49 tahun yang ditandai dengan proporsi LILA $< 23,5$ cm.

Di Indonesia angka kejadian KEK pada tahun 2007 menunjukkan 5 daerah dengan prevalensi terbesar yaitu terjadi di Provinsi Nusa

Tenggara Timur: 24,6%, Papua : 23,1%, Yogyakarta : 20,2%, Papua Barat 19,6% dan Jawa Tengah 17,2% (Depkes RI, 2007). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah 2009, di Provinsi Jawa Tengah sendiri ada 5 Kabupaten yang memiliki angka kejadian KEK tertinggi yaitu Kabupaten Tegal (27,6%), Kabupaten Batang (27,5%), Kabupaten Kudus (25,4%), Kabupaten Demak (25,3%), dan Kabupaten Wonosobo (21,5%).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Jawa Tengah pada tahun 2012 adalah 9,39%. Tercatat bahwa dari 11.441 ibu hamil terdapat 1,074 yang mengalami anemia kehamilan (Dinkes, 2012).

5. Pencegahan KEK

Menurut Chinue (2009), ada beberapa cara untuk mencegah terjadinya KEK, antara lain :

a. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi, yaitu :

- 1) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayur berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).
- 2) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (seperti daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

- b. Menambah pemasukan zat besi dalam tubuh dengan meminum tablet penambah darah.

Guna mencegah terjadinya resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan (WUS) sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23.5 cm. Beberapa kriteria ibu KEK adalah berat badan ibu sebelum hamil <42 kg, tinggi badan ibu <145 cm, berat badan ibu pada kehamilan trimester III <45 kg, Indeks Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil < 17,00 dan ibu menderita anemia (Hb <11 gr%).

6. Dampak KEK

Menurut Lubis (2003) bahwa dampak yang dapat ditimbulkan dari ibu dengan KEK, antara lain :

- 1) Dampak pada Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu, antara lain : anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu

- 2) Dampak pada Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan premature atau sebelum waktunya, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi *caesar* cenderung meningkat.

3) Dampak pada Janin

Kurang gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan dan lahir dengan BBLR.

7. Pengetahuan tentang Gizi

Penyediaan makanan bagi ibu hamil dan keluarga umumnya merupakan tanggung jawab seorang ibu, yang meliputi pemilihan, pembelian dan pengolahan makanan untuk seluruh anggota keluarga, sehingga dengan semakin meningkatnya pengetahuan gizi yang dimiliki ibu diharapkan semakin tinggi pula kemampuan ibu dalam memilih dan merencanakan makanan dengan ragam dan kombinasi yang tepat sesuai dengan syarat-syarat gizi. Pengetahuan ibu tentang bahan makanan akan mempengaruhi perilaku pemilihan makanan dan ketidaktahuan dapat menyebabkan kesalahan pemilihan pengolahan makanan (Notoatmodjo & Solita, 2005).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang hubungan konsumsi makanan dengan kesehatan tubuh. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi baik diharapkan dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri, janin dan keluarga. Pengetahuan gizi yang baik dapat membantu seseorang belajar cara menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi.

Pengetahuan yang kurang menyebabkan bahan makanan bergizi yang tersedia tidak dikonsumsi secara optimal. Pemilihan bahan makanan dan pola makan yang salah cukup berperan dalam terjadinya anemia (Depkes RI, 2003).

8. Kebutuhan Gizi pada Ibu Hamil

Nutrisi selama kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan 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. Selain itu, kesehatan dan banyaknya ibu reproduksi mungkin mempengaruhi status gizi ibu selama hamil, secara signifikan berhubungan dengan outcome kehamilan (Adair & Bisgrove, 1991).

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.

- a. Makan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh tetapi bukan lemak.
- b. Cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi penambahan berat badan selama hamil.
- c. Perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik.

- d. Perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan seperti mual dan muntah.
- e. Perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan misalnya diabetes mellitus, hipertensi.
- f. Mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik (gizi seimbang).

Bagi ibu hamil, pada dasarnya semua zat gizi memerlukan tambahan, namun yang seringkali menjadi kekurangan adalah energi protein dan beberapa mineral seperti zat besi dan kalsium. Kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal perlu tambahan kira-kira 84.000 kalori selama masa kurang lebih 280 hari. Hal ini perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam, kekurangan zat gizi pada jenis makanan yang satu akan dilengkapi oleh zat gizi dari makanan lainnya.

9. Resiko KEK pada Ibu Hamil

Kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu selama hamil. KEK pada ibu hamil perlu diwaspadai kemungkinan ibu melahirkan bayi berat lahir rendah, pertumbuhan dan perkembangan otak janin terhambat sehingga mempengaruhi kecerdasan anak dikemudian hari dan kemungkinan premature (Depkes, 2001). Ibu hamil yang berisiko KEK adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Menurut Hamin et al (1999) menyatakan bahwa

LILA ibu hamil berkorelasi positif dengan IMT ibu hamil, sehingga pengukuran IMT ibu hamil sama akuratnya dengan pengukuran LILA ibu hamil.

Menurut Moehji (2003) menyatakan bahwa gizi buruk karena kesalahan dalam pengaturan makanan membawa dampak yang tidak menguntungkan bukan hanya bagi ibu tetapi juga bagi bayi yang akan lahir. Dampak gizi buruk terhadap ibu dapat berupa hiperemesis, keracunan kehamilan (*eklamsi*), kesulitan saat kelahiran, perdarahan, bahkan dapat membawa kematian. Bagi bayi yang ada dalam kandungan, gizi ibu yang buruk dapat menyebabkan terjadinya keguguran (*abortus*), bayi lahir sebelum waktunya (*premature*), BBLR, kematian neonatus dan kematian dibawah satu tahun.

Selain itu adanya masalah gizi timbul karena perilaku gizi yang salah. Perilaku gizi yang salah adalah ketidakseimbangan antara konsumsi zat gizi dan kecukupan gizi. Jika seseorang mengkonsumsi zat gizi kurang dari kebutuhan gizinya, maka orang itu akan menderita gizi kurang (Khomsan dan Anwar, 2008).

Menurut Lubis (2003) bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini :

1) Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

2) Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan pasca persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

3) Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran (*abortus*), kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan BBLR.

Menurut Soetjiningsih (1995) adanya kekurangan energi protein (KEP) akan mengakibatkan ukuran plasenta kecil dan kurangnya suplai zat-zat makanan ke janin. Bayi BBLR mempunyai resiko kematian lebih tinggi dari pada bayi cukup bulan. Kekurangan gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berakibat lebih buruk pada janin dari pada malnutrisi akut.

B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu manusia, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba yang sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

b. Tingkatan Pengetahuan

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali suatu yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada dalam suatu organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun informasi dari informasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek (Notoatmodjo, 2003).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara Tradisional

Meliputi: Cara coba-coba (*Trail and Error*), berdasarkan kekuasaan atau otoritas, melalui pengalaman pribadi, melalui jalan pikiran.

2) Cara Modern

Pengetahuan yang diperoleh dengan cara metode penelitian ilmiah, yang bersifat sistematis, logis dan ilmiah (Notoatmodjo, 2005).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan sesuai materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden yang disesuaikan dengan tingkat pengetahuan yang diukur.

e. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan dinyatakan baik bila 76-100% pertanyaan dijawab benar, cukup bila 60-75% pertanyaan dijawab benar, dan kurang bila pertanyaan dijawab benar < 60% (Arikunto, 2006).

2. Pendidikan

a. Pengertian

Pendidikan adalah suatu kejadian atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya (Lukman, 2008).

b. Indikator-Indikator Tingkat Pendidikan

Menurut Undang-Undang Negara Republik Indonesia No. 20 (2003) tentang Sistem Pendidikan Nasional, indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan, terdiri dari:

- 1) Pendidikan Dasar : Jenjang pendidikan awal 9 (Sembilan) tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah.

- 2) Pendidikan Menengah : Jenjang pendidikan lanjutan dari pendidikan dasar.
- 3) Pendidikan Tinggi : Jenjang pendidikan setelah setelah pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, dokter, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2014), menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK mayoritas berpendidikan dasar. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki mengenai gizi selama hamil. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan termasuk mengenai gizi selama hamil.

3. Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan tahun (Chaniago, 2002). Menurut Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

Pembagian umur berdasarkan psikologi perkembangan (Hurlock, 2002) bahwa masa dewasa terbagi atas :

- a. Masa Dewasa Dini, berlangsung antara umur 18 – 40 tahun
- b. Masa Dewasa Madya, berlangsung antara umur 41 – 60 tahun
- c. Masa Lanjut Usia, berlangsung antara umur >61 tahun

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Menurut Suryabudhi (2003) seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya.

Melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu (Baliwati, 2004). Pada ibu yang terlalu muda (umur kurang dari 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan dan adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Usia yang paling baik untuk melahirkan adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, sehingga diharapkan status gizi ibu hamil akan lebih baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2014), menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu yang mengalami kehamilan dengan KEK adalah < 20 tahun. Hal ini berhubungan dengan kematangan sistem reproduksi pada usia tersebut seorang wanita dilarang untuk hamil karena organ reproduksi yang kurang sempurna juga karena kurangnya kematangan dalam berfikir.

4. Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi telah mencapai titik mampu bertahan hidup. Paritas diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Primipara adalah wanita yang pernah hamil sekali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup.
- b. Skundipara adalah wanita yang pernah hamil dua kali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup.
- c. Multipara adalah wanita yang pernah hamil lebih dari dua kali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2006).

Kehamilan dengan jarak pendek dengan kehamilan sebelumnya kurang dari 2 tahun atau 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).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muliawati (2012), menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan KEK mayoritas paritas ibu hamil yang sudah pernah melahirkan 2-4 kali. Hal ini terjadi karena ibu kurang peduli akan nutrisi yang dikonsumsi ibu yang sudah beberapa kali hamil dan melahirkan, maka kemungkinan banyak akan ditemui keadaan kesehatan terganggu (anemia, kurang gizi).

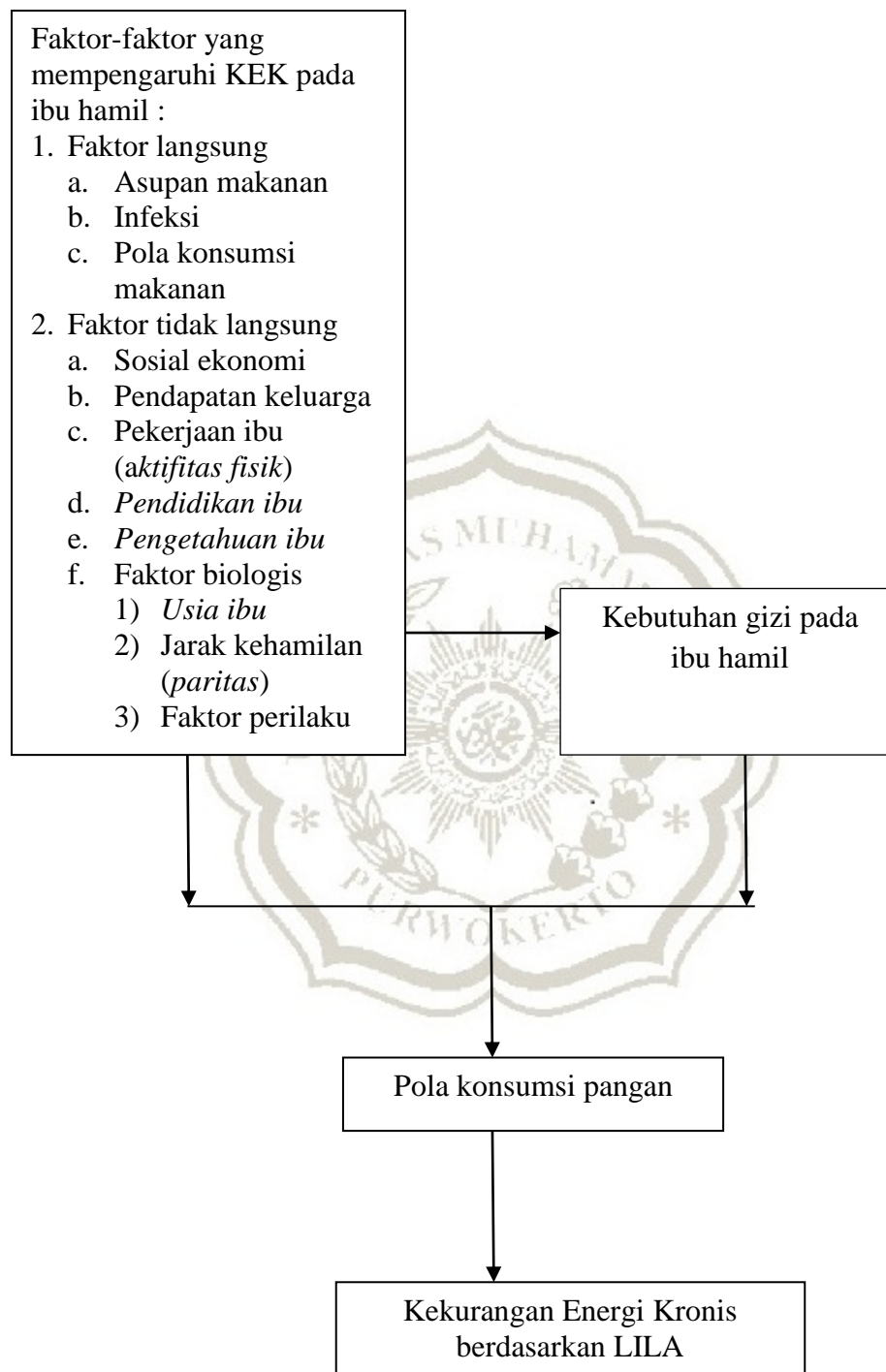
5. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik ialah sekumpulan kedudukan (posisi) yang memiliki persamaan kewajiban atau tugas-tugas pokoknya. Dalam kegiatan analisis jabatan, satu pekerjaan dapat diduduki oleh satu orang atau beberapa orang yang tersebar diberbagai tempat. Dalam arti luas pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.

Pekerjaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (2008), adalah sesuatu perbuatan atau melakukan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah guna ntuk mencukupi kebutuhan hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2011), menunjukkan bahwa sebagian responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang adalah tidak bekerja (mengurus rumah tangga) sebanyak 21 orang (58,3 %).

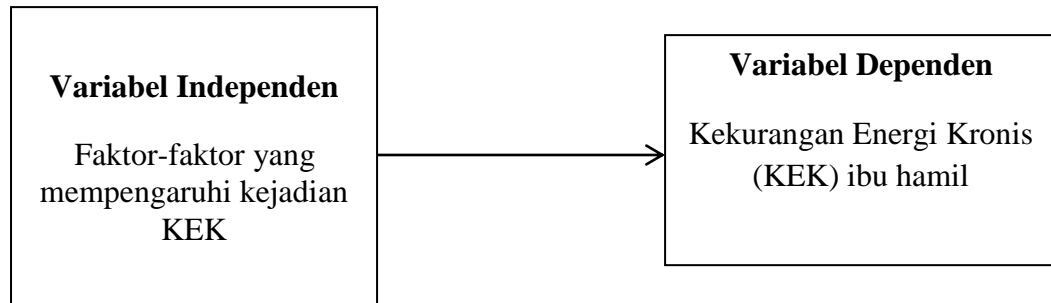
C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber modifikasi teori dari Supariasa (2002), Lukman (2008), Notoatmodjo (2007), Khomsah & Anwar (2004), Arisman (2004).

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian terhadap rumusan penelitian, dimana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2009). Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
2. Terdapat pengaruh tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
3. Terdapat pengaruh umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
4. Terdapat pengaruh paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
5. Terdapat pengaruh aktivitas fisik dengan kejadian KEK pada ibu hamil.