

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan untuk menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya. Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna untuk perempuan, keluarga dan masyarakat. Tingkah laku ibu selama kehamilan akan mempengaruhi kehamilannya, baik tingkah laku mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan, bidan harus mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan sebagai kesatuan yang utuh (Dartiwen yati, 2019)..

Tanda dan gejala pada ibu hamil adapun tanda ibu hamil ada tanda pasti dan tanda tidak pasti. Disebut tanda tidak pasti karena tanda ini memang sering didapatkan pada ibu hamil. Tanda tidak pasti hamil diantaranya terlambat datang bulan, mual dan muntah, ngidam, tidak ada nafsu makan dll. Adapun tanda pasti kehamilan adalah teraba bagian bawah janin pada kehamilan 20 minggu, denyut jantung janin akan terderngar pada usia kehamilan 18-20 minggu. Jika menggunakan dopler, maka akan terdengar pada usia kehamilan 12 minggu, terasa gerakan janin, dan terlihat kantung janin (USG) (Yuni dkk, 2023).

2.2 Konsep Anemia dan Gizi Ibu Hamil

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah karena menggambarkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya cukup besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia ibu hamil disebut “potensial danger to mother and child” (potensial membahayakan ibu dan anak). Oleh dari itu, anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan karena kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah (Handayani, 2017).

Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin ibu kurang dari 11g/dl pada trimester satu dan tiga, serta kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya resiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan. Ibu hamil yang mengalami anemia mempunyai potensi mengalami perdarahan pada saat melahirkan yang dapat berakibat pada kematian (Tanzihal, dkk., 2020).

Anemia terjadi karena berbagai penyebab yang berbeda di setiap wilayah. Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan konsumsi atau karena gangguan absorpsi. Zat gizi yang bersangkutan adalah besi, protein, piridoksin (vitamin B6) yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis heme didalam molekul hemoglobin, vitamin C yang mempengaruhi absorpsi dan pelepasan besi dari transferin kedalam jaringan tubuh, dan vitamin E yang mempengaruhi membrane sel darah merah (Sarwono Prawirohardjo, 2014).

Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi. Penyebabnya biasanya asupan makanan tidak memadai, kehamilan sebelumnya, dan meningkatnya kebutuhan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan selanjutnya (Handayani, 2017). Ibu hamil pada trimester I dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Kurangnya nutrisi pada trimester I terutama adanya anemia akan menyebabkan terjadinya kegagalan organogenesis sehingga akan mengganggu perkembangan janin pada tahap selanjutnya (Mutiarasari, 2019).

Salah satu penyebab kurangnya asupan zat besi adalah karena pola konsumsi masyarakat Indonesia yang masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi (*non heme iron*). Sedangkan daging dan protein hewani lain seperti ayam dan ikan yang diketahui sebagai sumber zat besi yang baik (*heme iron*) jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat di pedesaan sehingga hal ini menyebabkan rendahnya penggunaan dan penyerapan zat besi (Tanzihal, dkk., 2020).

Status gizi pada ibu hamil adalah keadaan kesehatan ibu hamil yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan minuman. Status gizi dapat diketahui melalui Lila. Apabila ukuran Lila <23,5cm atau dibagian merah pita Lila, artinya ibu hamil mengalami gizikurang atau KEK dan apabila Lila >23,5 cm artinya ibu termasuk gizi baik atau Non KEK. Ibu hamil dengan status gizi kurang dapat menyebabkan kadar darah merah dalam tubuh menurun sehingga dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil (Kamaruddin *et al*, 2019).

Berdasarkan penelitian Mutiarasari (2019) menyatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi baik cenderung tidak anemia sebanyak 6.500

kali dibanding ibu hamil dengan status gizi kurang. Kebutuhan gizi pada kehamilan semakin bertambah usia kehamilan semakin tinggi kebutuhan zat gizinya. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan ibu hamil mengalami risiko KEK. Kurangnya asupan gizi khususnya mikronutrien, vitamin, dan protein saat hamil dapat mempengaruhi pembentukan sel darah merah. Ibu hamil dengan jumlah sel darah merah kurang maka jumlah hemoglobin menurun yang dapat mengakibatkan anemia.

2.2.1 Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Proverawati (2015) klasifikasi anemia kehamilan adalah :

2.2.1.1 Anemia defisiensi besi

Adalah anemia yang disebabkan kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya yaitu asupan zat besi dan tablet besi. Dalam menegakkan diagnose anemia difisiensi besi dapat dilakukan dengan anemnesa dan pemeriksaan. Kebutuhan zat besi untuk wanita hamil rata-rata 800 mg.

2.2.1.2 Anemia megaloblastik

Adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan asam folik, jarang disebabkan karena vitamin B12.

2.2.1.3 Anemia Hipoplastik

Adalah anemia yang terjadi akibat hipofungsi sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru. diperlukan pemeriksaan diantaranya darah lengkap, pemeriksaan fungsi ekternal dan pemeriksaan retikulasi.

2.2.1.4 Anemia hemolitik

Adalah anemia yang disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat pembuatannya. Gejala utama dengan kelainan gambaran darah, kelelahan, kelemahan serta gejala komplikasi bila terjadi kelainan pada organ-organ vital.

2.2.2 Tanda-Tanda Anemia

Menurut Nasution (2023) Tanda- tanda anemia dapat dibedakan menjadi tanda umum dan khusus.

2.2.2.1 Tanda Umum

Meliputi kepucatan, letih, lemah, lesu, tidak bersemangat, berkunang-kunang dan sering mengantuk apabila membran mukosa yang timbul dengankadar hemoglobin kurang dari 9-10g/dL. Sebaliknya, warna kulit bukan tanda yang dapat diandalkan.

2.2.2.2 Tanda Khusus

Tanda yang spesifik biasanya dikaitkan dengan jenis anemia tertentu, misalnya koilonika dengan defisiensi besi, ikterus dengan anemia hemolitik atau megaloblastik, ulkus tungkai dengan anemia sel sabit dan anemia hemolitik lain, deformitas tulang dengan talasemia mayor dan anemia hemolitik kongenital lain yang berat.

2.2.2.3 Tanda Bahaya Anemia

Bahaya anemia kehamilan antara lain cepat lelah, sering pusing, mata berkunag-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan berkurang, hilang konsentrasi, napas pendek, dan mual muntah berlebihan (Nasution, 2023). Tanda-tanda bahaya anemia, yaitu

- a. Peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan.
- b. Peningkatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen dalam darah.
- c. Pusing karena berkurangnya darah ke otak.
- d. Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot tulang dan rangka.
- e. Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi.

- f. Mual akibat penurunan aliran darah saluran pencernaan dan susunan saraf pusat.
- g. Penurunan kualitas rambut dan kulit

2.2.3 Derajat Anemia

Penentuan anemia atau tidak seorang ibu hamil menggunakan dasar kadar Hb dalam darah. Kadar hb normal pada saat hamil 11 gr % dan apabila $hb \geq 11$ gr % maka ibu hamil tersebut mengalami anemia (Kemenkes, 2018). Ketika seseorang WUS memiliki kadar hemoglobin kurang dari 12 g/100ml dalam darahnya, maka WUS dikatakan menderita anemia. Derajat anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11 g/dl pada trimester I dan III, atau pada trimester II kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang serta kebutuhan zat-zat makanan pun bertambah, oleh karena itu anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan (Nasution, 2023).

Klasifikasi anemia pada ibu hamil berdasarkan berat ringannya, anemia pada ibu hamil dikategorikan adalah anemia ringan dan anemia berat. Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa selama kehamilan, indikasi anemia jika konsentrasi HB 11g/dl (Dwi, 2018).

2.2.4 Penanganan anemia

Menurut Nasution (2023) Sejauh ini ada empat pendekatan dasar penanganan anemia defisiensi besi, yaitu:

- 2.2.4.1 Penanganan dengan mengonsumsi makanan mengandung asam folat seperti hati ayam, ikan, daging, telur, sayuran dan Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan Memakan yang beraneka ragam memiliki zat gizi saling

melengkapi termasuk vitamin yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi, seperti vitamin C.

- 2.2.4.2 Suplemen zat besi Pemberian suplemen tablet besi dapat memperbaiki status hemoglobin dalam waktu yang relatif singkat. Di Indonesia tablet besi yang umum digunakan dalam suplementasi zat besi adalah ferrosus sulfat minimal 90 tablet selama hamil.
- 2.2.4.3 Fortifikasi zat besi Fortifikasi adalah penambahan suatu jenis zat gizi ke dalam bahan pangan untuk meningkatkan kualitas pangan.
- 2.2.4.4 Penanggulangan penyakit infeksi dan parasit Infeksi dan parasit merupakan salah satu penyebab anemia gizi besi. Dengan menanggulangi penyakit infeksi dan memberantas parasit, diharapkan bisa meningkatkan status besi tubuh.

2.2.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Anemia

Menurut Nasution (2023) faktor – faktor yang mempengaruhi anemia yaitu :

2.2.5.1 Umur ibu hamil

Anemia ibu hamil signifikan dengan umur ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan mempengaruhi terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun akan mempengaruhi kondisi janinnya, pada proses pembuahan kualitas sel telur wanita usia ini menurun jika dibandingkan dengan usia reproduksi sehat sehingga menyebabkan terganggunya gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.

2.2.5.2 Paritas

Ibu dengan riwayat paritas 2 atau lebih berisiko mengalami anemia dari pada dengan ibu paritas kurang dari 2. Hal ini dapat dijelaskan karena wanita yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk perdarahan dan depresi gizi ibu.

2.2.5.3 Kekurangan energi kronik (KEK)

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) dapat digunakan untuk penapisan status gizi kurang energi kronik. LILA rendah (<23,5 cm) mencerminkan kekurangan energi dan protein dalam intake makanan sehari-hari yang biasanya diiringi dengan kekurangan zat gizi lain selain besi.

2.2.5.4 Jarak kehamilan

Pada ibu hamil dengan jarak terlalu dekat berisiko terjadi anemia dalam kehamilan. Karena cadangan zat besi ibu belum pulih. Akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang dikandungnya.

2.2.5.5 Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih bisa mengambil keputusan lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu berpendidikan rendah.

2.2.5.6 Sosial Ekonomi

Kondisi anak yang terlahir dari seorang ibu yang kekurangan gizi dan hidup dalam lingkungan miskin akan menghasilkan generasi yang kekurangan gizi dan mudah terinfeksi penyakit. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum atau selama hamil.

2.2.5.7 Pengetahuan

Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan mencegah anemia, maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau resiko dari terjadinya anemia kehamilan.

2.2.5.8 Kunjungan ANC

Kunjungan ibu hamil sesuai standar akan memberikan kemudahan tenaga kesehatan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang akan timbul setiap saat termasuk kejadian anemia.

2.2.5.9 Pola Konsumsi tablet Fe

Kepatuhan konsumsi tablet Fe sangat penting dalam keberhasilan pengobatan anemia. Pemberian tablet tambah darah merupakan program pemerintah yaitu dengan jumlah pemberian 90 tablet selama kehamilan.

2.3 Status Gizi Ibu Hamil

Gizi adalah Suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digesti, absorbs, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran. Zat-zat yang tidak dapat lagi dimanfaatkan untuk memperahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta memperoleh energi. Kebutuhan gizi pada ibu hamil yang terpenuhi dalam makanan sehari-hari akan mempengaruhi pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, janin dalam kandungan akan tumbuh dengan baik serta tidak mengalami gangguan dan masalah. Asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, mengganti sel-sel tubuh yang mati, sumber tenaga, mengatur suhu tubuh, dan cadangan makanan (Demsu, 2018)..

Tambahan energi selain untuk ibu, janin juga memerlukan untuk tumbuh kembang. Banyaknya energi yang dibutuhkan sehingga melahirkan sekitar 80.000 kkal atau membutuhkan tambahan 300 kkal sehari. Kebutuhan kalori tiap trimester yaitu Trimester I kebutuhan kalori meningkat minimal 2.000 kilo kalori/hari, Trimester II kebutuhan kalori meningkat untuk kebutuhan ibu yang meliputi penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, payudara dan lemak, Trimester III kebutuhan kalori akan meningkat untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Ibu hamil pada dasarnya semua zat gizi memerlukan tambahan, tetapi yang sering kali menjadi kekurangan adalah energi protein dan beberapa mineral seperti zat besi dan kalsium (Syifa Fauziah, dkk, 2020).

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran LILA cukup representatif, dimana ukuran LILA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Suhardi & Fadila, 2016).

2.3.1 Zat Gizi Makro

Menurut Demsa (2018) zat-zat gizi yang diperlukan ibu hamil ada zat gizi makro yaitu :

2.3.1.1 Energi

Kalori yang dibutuhkan tergantung aktivitasnya ibu dan peningkatan BMR. Untuk ibu hamil ditambahkan 300 kalori/hari dari kebutuhan waktu tidak hamil. Energi yang tinggi berfungsi untuk menyediakan energi yang

cukup suplai protein tidak dipecah menjadi energi. Tambahan kalori bisa dapat dari nasi, roti, mie, jagung, ubi, kentang, dsb.

2.3.1.2 Protein

Protein diberikan tinggi untuk menunjang pembentukan sel-sel baru bagi ibu dan bayi. Penambahan protein sebesar 10 g/kg BB/hari. Protein yang dikonsumsi sebaiknya memiliki nilai biologis tinggi misalnya daging, susu, telur, keju, produk susu, dan ikan. Tambahan protein dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, yaitu untuk membentuk otot, kulit, rambut, dan kuku.

2.3.1.3 Lemak

Akumulasi lemak pada jaringan ibu terutama cadangan energy ibu. Lemak juga bisa berfungsi sebagai pembawa vitamin yang larut dalam lemak, serta fungsi-fungsi lainnya.

2.3.1.4 Karbohidrat

Karbohidrat arang tidak banyak terjadi, kecuali kecuali sedikit dalam bentuk jaringan hidrat arang structural yang ada pada otak, tulang rawan, dan jaringan ikat. Adanya hidrat mencegah adanya ketosis.

2.3.2 Zat gizi mikro

Menurut Demsa (2018) zat-zat gizi yang diperlukan ibu hamil ada zat gizi mikro yaitu :

2.3.2.1 Kalsium, fosfor dan vitamin D

Kalsium adalah salah satu zat gizi yang penting untuk ibu hamil. Ketiga zat gizi ini dibutuhkan untuk tulang dan gigi pada janin. Apabila konsumsi ketiga tidak

memenuhi untuk ibu hamil melalui fetus, melalui plasenta akan mengambil ketiga zat besi tersebut dari ibu secara maksimal untuk pembentukan tulang dan gigi.

2.3.2.2 Fe (Zat besi)

Kebutuhan Fe untuk ibu hamil meningkat untuk pertumbuhan janin. Zat besi akan disimpan di hati selama bulan pertama sampai dengan bulan keenam untuk ibu hamil pada trimester ketiga harus meningkatkan zat besi untuk kepentingan kadar HB dalam darah untuk mengirimkan pada plasenta, janin, dan persiapan kelahiran. Kebutuhan Fe selama kelahiran enam minggu/1.000 kal.

2.3.2.3 Yodium

Yodium adalah salah satu mineral dalam pembentukan hormone tiroksin yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, serta untuk mengatasi kekurangan yodium selama kehamilan yang hilang melalui urine.

2.3.2.4 Zink

Zink berfungsi pada pembentukan retinol binding protein sehingga vitamin A tidak dapat ditransfer ke fetus.

2.3.2.5 Magnesium (mg)

Magnesium berfungsi sebagai pembentukan tulang

2.3.2.6 Asam Folat

Dibutuhkan selama kehamilan untuk pemecahan sel dan sintesis DNA. Asam folat diberikan untuk menghindari terjadinya anemia megaloblastis pada ibu hamil. Kebutuhan asam folat 400-800 mikrogram/hari.

2.3.2.7 Vitamin A

Diperlukan untuk peralatan atau organ reproduksi ibu dan perkembangan janin dan fetus.

2.3.2.8 Vitamin C

Dibutuhkan 60 mg/hari untuk ibu hamil, vitamin C diperlukan untuk pembentukan substansi ekstraseluler jaringan pada janin.

2.3.3 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut penelitian Suhardi & Fadila, 2016 bahwa risiko anemia pada ibu hamil sebesar 2,9 kali lebih tinggi bagi ibu hamil dengan status gizi kurang baik daripada status gizi baik. Angka perbandingan ini memiliki peranan yang cukup besar dalam mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Estimasi determinan R^2 sebesar 0.047 berarti status gizi memberikan kontribusi sebesar 4.7% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena perubahan fisiologis saat kehamilan dan diperparah dengan keadaan kurang gizi. Anemia yang sering dijumpai pada kehamilan adalah akibat kekurangan zat besi. Hal ini terjadi karena meningkatnya kebutuhan zat besi untuk mensuplai fetus dan plasenta, dalam rangka pembesaran jaringan dan masa sel darah merah. Adapun dampak anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, abortus, perdarahan, dan infeksi.

Penelitian Oleh Tadesse (2017), yang dilakukan di kota Dessie, Ethiopia hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa ibu hamil pada trimester I dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Sedangkan ibu hamil di trimester III hampir tiga kali lipat cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Status gizi juga banyak dikaitkan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Anemia lebih tinggi terjadi pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (LILA < 23,5 cm) dibandingkan dengan ibu hamil yang bergizi baik. Hal tersebut mungkin berhubungan dengan efek negatif kekurangan energi protein dan kekurangan nutrisi mikronutrien lainnya. Dikutip dalam buku gizi ibu hamil,

ada cara yang digunakan dalam mengetahui status gizi ibu hamil antara lain berat badan selama hamil, LILA untuk mengetahui seseorang menderita KEK dan mengatur kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah mengalami anemia.

2.3.4 Penilaian status gizi ibu hamil antara lain :

Menurut Supriasa, dkk (2014) Penilaian status gizi ibu hamil antara lain :

2.3.4.1 Lingkar Lengan Atas (LILA)

Beberapa tujuan pengukuran LILA mencakup masalah WUS baik ibu hamil maupun calon ibu dan masyarakat umum. Tujuannya mengetahui resiko KEK ibu hamil maupun calon ibu untuk menapis wanita yang berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR). Mengembangkan gagasan baru di kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

Pengukuran LILA dengan menggunakan pita LILA dengan ketelitian 0,1 cm, dan ambang batas LILA WUS dengan resiko KEK di Indonesia 23,5 cm. Apabila kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut mengalami KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR mengalami resiko kematian, kurang gizi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ada 7 urutan pengukuran LILA yaitu tetapkan posisi bahu dan siku, tentukan titik tengah lengan, lingkarkan pita LILA pada tengah lengan, pita jangan terlalu ketat, pita jangan terlalu longgar, cara pembacaan skala yang benar (Supriasa, dkk, 2014).

Penambahan berat badan ibu hamil sebanyak 10-12 kg. Pada trimester 1 penambahan bb mencapai 1 kg, trimester 2 pertambahan berat badan semakin banyak yaitu 3 kg dan pada trimester 3 sekitar 6 kg. Kenaikan BB ideal untuk ibu yang gemuk yaitu 7 kg dan 12,5 kg untuk ibu yang tidak gemuk. Jika berat badan ibu tidak normal maka akan memungkinkan terjadinya keguguran, bayi besar, lahir premature, BBLR, gangguan kekuatan rahim saat kelahiran (kontraksi) dan perdarahan setelah kelahiran (Kemenkes RI, 2021).

Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Penilaian status gizi dengan kadar Hb dan LILA merupakan penilaian status gizi dengan biokimia. Fungsinya untuk mengetahui satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan yaitu anemia gizi (Supariasa, dkk, 2014).

2.3.5 Kebutuhan Zat Gizi Pada Ibu Hamil

Menurut Supariasa, dkk (2014) Kebutuhan Zat Gizi Pada Ibu Hamil yaitu :

2.3.5.1 Energi

Penambahan kebutuhan energi pada kehamilan trimester pertama adalah sebesar 180 kkal, sedangkan trimester kedua dan ketiga sebesar 300 kkal. Adanya peningkatan kebutuhan energi disebabkan oleh beberapa hal yaitu kebutuhan untuk cadangan energi untuk pembentukan jaringan baru yaitu janin. Peningkatan konsumsi oksigen oleh organ kehamilan. Pertumbuhan fetus dan plasenta terutama di akhir masa kehamilan.

2.3.5.2 Protein

Penambahan protein berfungsi untuk proses sintesis jaringan kehamilan dan jaringan janin. Adanya penyesuaian fisiologis pada metabolisme protein menyebabkan adanya pergeseran fungsi yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin.

2.3.5.3 Karbohidrat

Karbohidrat yang dipecah menjadi glukosa merupakan sumber energi utama bagi pertumbuhan. Apabila ibu hamil mengalami diabetes sebelum kehamilan atau saat kehamilan maka pembatasan karbohidrat. Bahan makanan yang mengandung serat seperti sayur, buah dan produk whole grain sangat direkomendasikan dikonsumsi ibu hamil. Bahan makanan ini mengandung antioksidan dan serat bermanfaat untuk mengatasi konstipasi

2.3.5.4 Lemak

Terdapat penelitian tentang konsumsi DHA pada masa kehamilan, dan mampu memberikan manfaat dalam berat badan lahir bayi dan durasi kehamilan

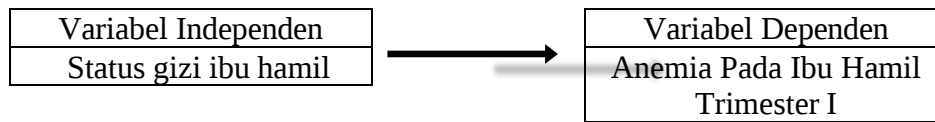
2.3.5.5 Vitamin dan Mineral

Vitamin A berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan. Vitamin A berperan dalam diferensi sel, perkembangan penglihatan, fungsi imunitas dan perkembangan paru-paru.

2.3.5.6 Zat besi

Zat besi pertumbuhan dan perkembangan janin memiliki peran dalam faktor enzim yang terlibat proses reaksi oksidasi dan reduksi,, yang terjadi pada tingkat sel selama proses metabolisme. Zat besi juga merupakan komponen penting dari hemoglobin yang membawa oksigen pada sel darah merah keseluruhan tubuh (Supriasa dkk, 2014).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti
 : Hubungan

2.5 Hipotesis

Hipotesis atau anggapan dasar adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini hipotesis penelitian yang dapat diambil yaitu :

Ha: Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelua Tahun 2023.

