

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kurang Energi Kronis (KEK)

1. Pengertian KEK

Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, bertambah besar ukuran kandungan serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga jika terjadi kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan selama kehamilandapat menyebabkan pertumbuhan janin yang tidak maximal. KEK merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi (Kemenkes, 2016).

Kurang energi kronis merupakan keadaan dimana seseorang menderita kekurangan asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Seseorang dikatakan menderita risiko kurang energi kronis bila mana lingkaran lengan atas LILA < 23,5 cm. Kurang Energi Kronis(KEK) mengacu pada lebih rendahnya masukan energi, dibandingkan besarnya energi yang dibutuhkan yang berlangsung pada periode tertentu, bulan hingga tahun. LILA adalah suatu cara yang

digunakan untuk mendeteksi resiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur termasuk remaja putri.

KEK adalah suatu kondisi dimana seseorang dalam keadaan status gizinya buruk dimana disebabkan karena kurang konsumsi sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Kebutuhan akan meningkat pesat terutama pada trimester III, peningkatan jumlah konsumsi pangan yang perlu ditambah terutama adalah sumber energi apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka akan terjadi malnutrisi (Misaroh & Proverawati, 2010).

Masyarakat yang paling rentan kekurangan gizi diantaranya adalah bayi, balita dan ibu hamil. Ibu hamil dengan kondisi KEK dan anemia akan mempunyai resiko yang lebih besar dibanding dengan ibu hamil dengan kondisi normal. Kurang Energi Kronis pada ibu hamil dimulai dari sebelum hamil, dari pranikah bahkan usia remaja. Kehamilan pada remaja akan menimbulkan masalah diantaranya:

- a. Terjadinya kompetisi kebutuhan zat besi antara remaja dengan janin yang dikandungnya.
- b. Kekurangan zat besi akan menyebabkan tubuh rentan terhadap penyakit.
- c. Organ reproduksi remaja masih dalam proses tumbuh kembang, seperti panggul belum berkembang maksimal (panggul sempit) yang akan mempersulit proses persalinan.

- d. Mental remaja yang belum siap untuk menjadi seorang ibu mengakibatkan pola asuh yang kurang baik. (Pedoman penanggulangan KEK pada bumil)

2. Penyebab KEK

Penyebab utama KEK pada ibu hamil adalah sejak sebelum hamil ibu tersebut sudah mengalami kekurangan energi karena kebutuhan ibu hamil akan lebih tinggi dibanding ibu yang tidak hamil .

Penyebab KEK dibagi menjadi 2 ,antar lain (Sediaoetama, 2010):

a. Penyebab langsung

1) Asupan makanan yang kurang

Asupan makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil lebih banyak jika dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Asupan makanan tersebut menentukan status gizi ibu hamil. Apabila ibu hamil kurang memenuhi asupan ,maka akan berdampak pada janin yang akan mengalami kekurangan gizi dan berdampak tumbuh kembang janin akan terhambat.

2) Infeksi saat hamil

Ibu hamil yang mengalami infeksi atau gangguan kesehatan lainnya sangat mudah kehilanagn berbagai zat gizi yang diperlukan. Infeksi saat hamil bisa membuat ibu hamil mengalami KEK, akibat dari kemampuan tubuh untuk menyerap zat gizi menurun dan hilang nafsu makan.

b. Penyebab tidak langsung

1) Hambatan utilitas zat gizi

Hambatan utilitas zat gizi adalah hambatan penggunaan zat gizi karena susunan asam amino dalam tubuh tidak seimbang yang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan penurunan konsumsi makanan.

2) Ekonomi yang kurang.

3) Pendidikan umum dan pendidikan gizi yang kurang.

4) Kondisi hygiene yang kurang baik

5) Jumlah anak yang terlalu banyak.

6) Penghasilan rendah

7) Usia kehamilan yang terlalu muda dan tua.

Ibu hamil yang masih muda < 17 tahun (masih dalam masa tumbuh kembang, jika ia hamil maka antara ibu dan janin akan bersaing untuk mendapatkan zat gizi. Akibat persaingan itu akan mengakibatkan ibu hamil kekurangan energi kronis. Sedangkan ibu hamil yang terlalu tua atau usia diatas 35 tahun, antara ibu dan janin akan bersaing untuk mendapatkan energi, karena ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun membutuhkan energi yang lebih banyak untuk menunjang fungsi organ yang semakin melemah (Sediaoetama, 2010).

8) Pekerjaan yang terlalu berat

Aktivitas ibu hamil sehari-hari akan mempengaruhi status gizinya. Setiap aktivitas membutuhkan energi jika ibu hamil bekerja terlalu berat dan asupan gizinya kurang maka ibu hamil tersebut akan rentan mengalami KEK.

3. Dampak KEK pada ibu hamil.

Ibu hamil yang mengalami KEK akan mengalami kurang gizi, tubuh akan cepat lelah, pucat, lemas dan akan mengalami kesulitan dalam proses persalinan. Sedangkan dampak pada bayinya kemungkinan besar akan mengalami keguguran, pertumbuhan janin terhambat, kecacatan, lahir premature bahkan kematian bayi (Sediaoetama, 2010). Selain itu anemia dan KEK pada ibu hamil mempunyai dampak yang serius untuk kesehatan ibu maupun janinnya, salah satunya melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Misaroh & Proverawati, 2010).

4. Upaya untuk mencegah dan menangani KEK pada ibu hamil.

Kejadian KEK dapat dicegah dan ditangani melalui berbagai langkah Diantaranya:

- a. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berpedoman umum gizi seimbang.
- b. Hidup sehat
- c. Tunda kehamilan
- d. Memberikan penyuluhan tentang gizi seimbang bagi ibu hamil (Supariasa, 2014).

B. Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia lebih sering dikenal dengan penyakit kurang darah. Penyakit ini rentan sekali dialami oleh semua orang terlebih oleh ibu hamil karena saat kehamilan akan terjadi Haemodilusi (pengenceran darah). Anemia adalah suatu keadaan dimana rendahnya konsentrasi hemoglobin (Hb) atau hematokrit berdasarkan nilai ambang batas (referensi) yang disebabkan oleh rendahnya produksi sel darah merah (eritrosit) dan meningkatnya kerusakan eritrosit (hemolisis), atau kehilangan darah yang berlebihan (Citra, 2012)

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil (Purwaningtyas & Prameswari, 2017). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Sulistyoningsih, 2012).

2. Jenis Anemia

Selama ini ada dua tipe Anemia ,yaitu Anemia gizi dan anemia non gizi.

a. Anemia gizi

1) Anemia gizi besi

Kekurangan pasokan zat gizi besi (Fe) yang merupakan inti molekul hemoglobin sebagai unsur utama sel darah merah. Akibat anemia gizi besi terjadi pengecilan ukuran hemoglobin, kandungan hemoglobin rendah, serta pengurangan jumlah sel darah merah. Anemia zat besi biasanya ditandai dengan menurunnya kadar Hb total di bawah nilai normal (hipokromia) dan ukuran sel darah merah lebih kecil dari normal (mikrositosis). Tanda-tanda ini biasanya akan mengganggu metabolisme energi yang dapat menurunkan produktivitas.

2) Anemia gizi vitamin E

Anemia karena kekurangan vitamin E akan mengakibatkan integritas dinding sel darah merah akan melemah sehingga rentan akan terjadi haemodialisis(hancurnya sel darah merah).

3) Anemia gizi asam folat

Anemia gizi asam folat disebut juga anemia megaloblastik Dimana sel darah merah penderita tidak normal dengan ciri-ciri:

- a) bentuknya lebih besar
- b) Jumlahnya sedikit dan belum matang

Penyebabnya adalah kekurangan asam folat dan vitamin B12. Padahal kedua zat itu diperlukan dalam pembentukan nukleoprotein untuk proses pematangan sel darah merah dalam sumsum tulang (Citra, 2012).

Asam folat dapat diperoleh dari daging, sayuran berwarna hijau, dan susu. Gizi buruk (malnutrisi) merupakan penyebab utamanya. Kekurangan asam folat juga dapat menyebabkan gangguan kepribadian dan hilangnya daya ingat. Gejala-gejalanya hampir sama dengan gejala kekurangan vitamin B12.

4) Anemia gizi vitamin B12

Anemia ini disebut juga dengan anemia pernisiiosa, dimana keadaan dan gejalanya mirip dengan anemia gizi asam folat. Akan tetapi anemia ini disertai dengan gangguan pada sistem alat pencernaan bagian dalam (Citra, 2012).

Vitamin ini berperan dalam menjaga nafsu makan dan mencegah terjadinya anemia (kurang darah) dengan membentuk sel darah merah. Karena peranannya sangat penting dalam pembentukan sel, defisiensi kobalamin bisa mengganggu pembentukan sel darah merah, sehingga menimbulkan berkurangnya jumlah sel darah merah sehingga mengakibatkan terjadinya anemia (Citra, 2012). Gejalanya meliputi kelelahan, kehilangan nafsu makan, diare, dan murung.

5) Anemia gizi vitamin B6

Keadaannya mirip dengan anemia gizi besi, namun bila darahnya diuji secara laboratoris, serum besinya normal.

b. Anemia non gizi

1) Talasemia

2) Anemia aplastik

Anemia aplastik ditandai dengan penurunan sel darah merah secara besar-besaran. Hal ini dapat terjadi karena paparan radiasi yang berlebihan, keracunan zat kimia, atau kanker.

3. Penyebab anemia

Faktor - faktor yang dapat memengaruhi anemia pada ibu yaitu faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi anemia pada ibu hamil. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada dan status gizi ibu hamil (Dhilon et al., 2019).

Faktor-faktor yang penyebab anemia pada ibu hamil, diantaranya

a. Faktor predisposisi

1) Usia

Salah satu yang berhubungan kelangsungan kehamilan adalah umur ibu ketika hamil. Hal ini dikarenakan berkaitan dengan perlindungan alat reproduksi. Umur ibu berhubungan kualitas serta kesehatan janin yang akan dilahirkan. Umur ibu yng terlalu muda belum siap untuk memberikan perlindungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin . Umur paling aman untuk proses kehamilan berada di antara umur 20 tahun sampai 35 tahun. Hal ini disebabkan pada umur tersebut secara fisik kondisi kesehatan ibu

optimal dan organ reproduksi sudah matang sehingga proses kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan aman dan sehat (Pegitarian, 2021).

2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Arti pendidikan disini adalahlamanya seseorang menjalani pendidikan formal yang berhasil ditempuh.Seseorang yang berpendidikan lebih tingi akan dapat mengambil eputusan scara rasinal, umumnya mereka terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2015).

3) Pekerjaan

Ibu rumah tangga rentan mengalai anemia.Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja tidak mempunyai penghasilansehingga lebih tergantung pada suamipada kebutuhan finansialnya. Hal ini mengakibatkan ibu hamil tidak dapat melakukan kunjungan

ANC lebih awal, sehingga ibu hamil tidak memperoleh tablet besi dan dan konsultasi gizi dari petugas kesehatan secara dini yang berakibat pada kurangnya onsumsi makanan yang bergizi untuk ibu hamil.

4) Paritas

Paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Menurut teori setelah kehamilan yang ketiga resiko anemia meningkat, hal ini disebabkan karena pada kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya berhubungan sirkulasi nutrisi ke janin. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar resiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250 mg (Pegitarian, 2021)

5) Pengetahuan

Pengetahuan tentang anemia terutama saat kehamilan perlu dimiliki ibu yang sedang hamil, karena dengan memiliki pengetahuan yang baik maka sikap dan perilaku mereka dalam menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari diharapkan menjadi lebih baik juga, sehingga kejadian anemia dalam kehamilan dapat dicegah (Ibu et al., 2021)

6) Sikap

Sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman orang lain atau situasi lingkungan sekitar, budaya, media masa, lembaga keagamaan atau pendidikan serta emosional (Devi et

al., 2021) Perilaku seseorang banyak terpengaruh dari orang yang dianggap penting. Kepercayaan terhadap orang-orang yang penting seperti tenaga medis dapat membuat ibu hamil lebuhyakin dan patuh melakukan apa yang dikatakan tenaga medis (Devi et al., 2021).

4. Dampak yang ditimbulkan karena anemia

Pada wanita hamil, anemia akan meningkarkan resiko terjadinya komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Resiko terjadinya kematian maternal/perinatal, kelahiran premature maupun berat badan bayi lahir rendah. Selain itu perdarahan antepartum maupun post partum akan lebih sering terjadi dan bisa berakibat fatal sampai terjadi kematian, sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Sulistyoningsih, 2012).

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi , antar lain:

- a. partus imatur/prematur),
- b. gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan atonis),
- c. gangguan pada masa nifas (subinvolusi rahim, daya tahan terhadap infeksi berkurang , produksi ASI rendah)
- d. gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lain) (Sulistyoningsih, 2012)

5. Anemia Pada Kehamilan

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Sulistyoningsih, 2012).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah Anemia dalam kehamilan. Untuk mengatasi permasalahan di atas, pelayanan kesehatan berperan aktif dalam penanggulangan defisiensi zat besi bagi ibu hamil dengan cara:

- a. Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil supaya ibu hamil lebih mengerti manfaat dari zat besi yang berguna untuk meningkatkan energi dan sangat diperlukan ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.
- b. Meningkatkan keadaan status gizi pada ibu hamil dengan penambahan kebutuhan nutrisi dan meningkatkan kebutuhan zat besi bagi ibu hamil dengan menyarankan ibu hamil untuk minum tablet tambah darah sesuai program usaha perbaikan gizi keluarga yang diberikan kepada ibu hamil 1 tablet diminum setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet (Sulistyoningsih, 2012).

C. Berat Badan Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Berat Badan Lahir

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Bayi dapat dikelompokkan berdasarkan berat lahirnya, yakni: berat bayi lahir rendah (berat lahir <2500 gram), berat bayi lahir sedang (berat lahir antara 2500-3999 gram), dan berat badan lebih (berat lahir >4000 gram). Sementara itu, berdasarkan hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis:

- a. Bayi kurang bulan (prematur), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) < 37 minggu.
- b. Bayi cukup bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu.
- c. Bayi lebih bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu (Sulistyoningsih, 2012)

2. Pengertian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang baru lahir dengan berat badan < 2500 gram. BBLR menurut indikator data statistik WHO adalah bayi yang berat < 2500 g, terlepas dari usia kehamilan.

3. Klasifikasi BBLR

Pengelompokan BBLR menurut American Academy of Pediatrics (AAP) sebagai berikut:

- a. Berdasarkan masa kehamilan
 - 1) Preterm/Bayi kurang bulan, masa kehamilan <37 minggu
 - 2) Late preterm, masa kehamilan 34-36 minggu
 - 3) Early preterm, masa kehamilan 22-34 minggu
 - 4) Term/bayi cukup bulan, masa kehamilan 37-41 minggu
 - 5) Post term, masa kehamilan 42 minggu atau lebih
- b. Berdasarkan berat lahir
 - 1) Berat lahir amat sangat rendah, bayi dengan berat lahir <1000 gram
 - 2) Berat lahir sangat rendah, bayi dengan berat lahir <1500 gram.
 - 3) Berat lahir rendah, bayi dengan berat lahir <2500 gram
- c. Berdasarkan berat lahir dan masa kehamilan
 - 1) Sesuai masa kehamilan
 - 2) Kecil masa kehamilan
 - 3) Besar masa kehamilan

4. Penyebab/faktor resiko terjadinya BBLR

Beberapa penyebab terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), antara lain :

a. Faktor dari ibu

1) Usia ibu hamil

Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah umur antara 20-35 tahun. Kehamilan pada umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun besar kemungkinan mudah terjadinya anemia, karena pada usia kurang dari 20 tahun baik secara biologis maupun

psikologisnya belum matang sehingga mudah terjadi keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun cadangan zat gizi mengalami penurunan sehingga mudah terjadi anemia (Sulistyoningsih, 2012)

2) Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil

Status gizi pada hakekatnya merupakan hasil keseimbangan antara konsumsi makanan dengan kebutuhan dari orang tersebut. Rendahnya status gizi ibu hamil (KEK) dapat mempengaruhi kualitas fisik dan mempengaruhi fungsi reproduksinya yang berkaitan pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya yang berisiko menyebabkan BBLR. Ibu yang berstatus gizi KEK saat hamil mempunyai risiko 5,9 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang saat hamil tidak KEK (Widati, 2017).

3) Status sosial ekonomi yang rendah

Keadaan sosial ekonomi merupakan tolok ukur kualitas suatu rumah tangga karena keadaan tersebut erat kaitannya dengan ketahanan pangan, keadaan gizi, pendidikan dan kesehatan anggota keluarga (Sulistyoningsih, 2012).

4) Penyakit

Pertumbuhan dan kesehatan janin sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibu. Bila ibu hamil mempunyai penyakit dan

berlangsung lama maka akan merugikan kehamilannya sehingga mempengaruhi kesehatan janin (Sulistyoningsih, 2012).

5) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan ibu sangat mempengaruhi berat janin yang akan dilahirkan. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan sangat beresiko mengakibatkan terjadinya BBLR karena akan terjadi gangguan hasil konsepsi sehingga sering terjadi immaturitas, premature, cacat kongenital maupun janin lahir dengan BBLR. Keadaan ini disebabkan karena suplay nutrisi maupun oksigen ke placenta menjadi berkurang sehingga mempengaruhi fungsi dari placenta tersebut (Sulistyoningsih, 2012).

6) Pekerjaan

Pekerjaan erat kaitannya dengan status social ekonomi dan aktifitas ibu hamil (Sulistyoningsih, 2012).

7) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu menggambarkan tingkat pengetahuannya. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi kemungkinan besar pengetahuan tentang kesehatannya juga tinggi dibanding dengan seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan rendah (Sulistyoningsih, 2012).

8) Merokok

Nikotin pada rokok menimbulkan konstriksi pembuluh darah, akibatnya aliran darah dari ibu ke janin menjadi terganggu

sehingga akan mengurangi suplai nutrisi maupun oksigen ke janin sehingga pertumbuhan janin terhambat (Sulistyoningsih, 2012).

9) Konsumsi alkohol/obat-obatan terlarang

Penggunaan obat-obatan terlarang dan mengkonsumsi alkohol selama hamil merupakan risiko untuk terjadinya gangguan pertumbuhan janin ataupun kelainan kongenital, dengan demikian Berat Badan Bayi Baru Lahir lebih besar dari pada ibu hamil yang tidak menggunakan obat-obatan terlarang atau mengkonsumsi alkohol (Sulistyoningsih, 2012).

10) Anemia kehamilan

Sebagian besar penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Anemia gizi besi terjadi karena tidak cukupnya zat gizi besi yang diserap dari makanan sehari-hari guna pembentukan sel darah merah sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat besi dalam tubuh. Hal ini dapat menyebabkan distribusi oksigen ke jaringan akan berkurang yang akan menurunkan metabolisme jaringan sehingga pertumbuhan janin akan terhambat dan berakibat BBLR (Sulistyoningsih, 2012).

b. Faktor kehamilan

1) Kehamilan ganda

Kehamilan ganda adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. Berat badan janin pada kehamilan ganda lebih ringan dari pada

janin pada kehamilan tunggal pada umur kehamilan yang sama (Sulistyoningsih, 2012).

2) Komplikasi kehamilan

Komplikasi kehamilan akan menyebabkan sirkulasi uteroplasenta terganggu sehingga suplai nutrisi ataupun oksigen ke janin mengalami hambatan sehingga pertumbuhan janin terhambat sehingga akan terjadi BBLR (Sulistyoningsih, 2012).

c. Faktor dari janin

Cacat bawaan merupakan penyebab terjadinya persalinan prematur, BBLR, keguguran, lahir mati, atau kematian bayi setelah persalinan pada minggu pertama. Karena itu pada setiap kehamilan perlu pemeriksaan antenatal untuk dapat mengetahui kemungkinan kelainan cacat bawaan yaitu lewat pemeriksaan ultrasonografi (USG) (Sulistyoningsih, 2012)

5. Pencegahan BBLR

Beberapa upaya menurunkan angka Berat Badan Bayi Baru Lahir antara lain (Manuaba, 2010):

a. Pelayanan *Antenatal Care* Berkualitas

Antenatal care memberikan manfaat penting untuk menemukan berbagai kelainan yang menyertai kehamilan sejak dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah untuk menanganinya secara tepat. Pemeriksaan kehamilan (ANC) yang adekuat dipercaya dapat menurunkan Berat Badan Bayi Baru Lahir.

ANC yang adekuat bukan hanya dilihat dari frekwensi, tapi pada kemampuan mendeteksi adanya kelainan, komplikasi dan faktor risiko bagi ibu janin.

b. Meningkatkan Status Gizi

Meningkatkan gizi masyarakat dapat mencegah terjadinya persalinan dengan berat lahir rendah. Sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan asupan nutrisi yang baik selama hamil sehingga perlu meningkatkan kesadaran masyarakat agar ibu hamil cukup makan berbagai jenis makanan yang bergizi.

c. Keluarga Berencana

Menyarankan agar ibu hamil dan melahirkan antara umur 20-35 yang merupakan usia yang aman untuk hamil dan melahirkan. Konseling kepada pasangan suami istri agar mengusahakan jarak kehamilan 2-3 tahun dan mendorong penggunaan kontrasepsi modern dan sesuai untuk menjarangkan kehamilan.

d. Istirahat Yang Cukup

Anjurkan lebih banyak istirahat, bila kehamilan mendekati aterm atau istirahat baring bila terjadi keadaan yang menyimpang dari keadaan normal kehamilan. Aktifitas fisik yang dilakukan selama beberapa jam tanpa istirahat bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR.

D. Hubungan KEK dan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir

Status gizi pada hakekatnya merupakan hasil keseimbangan antara konsumsi makanan dengan kebutuhan dari orang tersebut. Rendahnya status gizi ibu hamil (KEK) dapat mempengaruhi kualitas fisik dan mempengaruhi fungsi reproduksinya yang berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya yang berisiko menyebabkan BBLR. Ibu yang berstatus gizi KEK saat hamil mempunyai risiko 5,9 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang saat hamil tidak KEK (Widati, 2017). Hasil penelitian sebelumnya pada ibu hamil yang menderita KEK mempunyai kesempatan untuk melahirkan bayi BBLR 2,8 kali lebih besar daripada ibu hamil yang tidak menderita KEK (Darmayanti, 2015).

Anemia lebih sering dikenal dengan penyakit kurang darah. Penyakit ini rentan sekali dialami oleh semua orang terlebih oleh ibu hamil karena saat kehamilan akan terjadi Haemodilusi (pengenceran darah). Anemia adalah suatu keadaan dimana rendahnya konsentrasi hemoglobin (Hb) atau hematokrit berdasarkan nilai ambang batas (referensi) yang disebabkan oleh rendahnya produksi sel darah merah (eritrosit) dan meningkatnya kerusakan eritrosit (hemolisis), atau kehilangan darah yang berlebihan (Citra, 2012). Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil (Purwaningtyas & Prameswari, 2017). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil

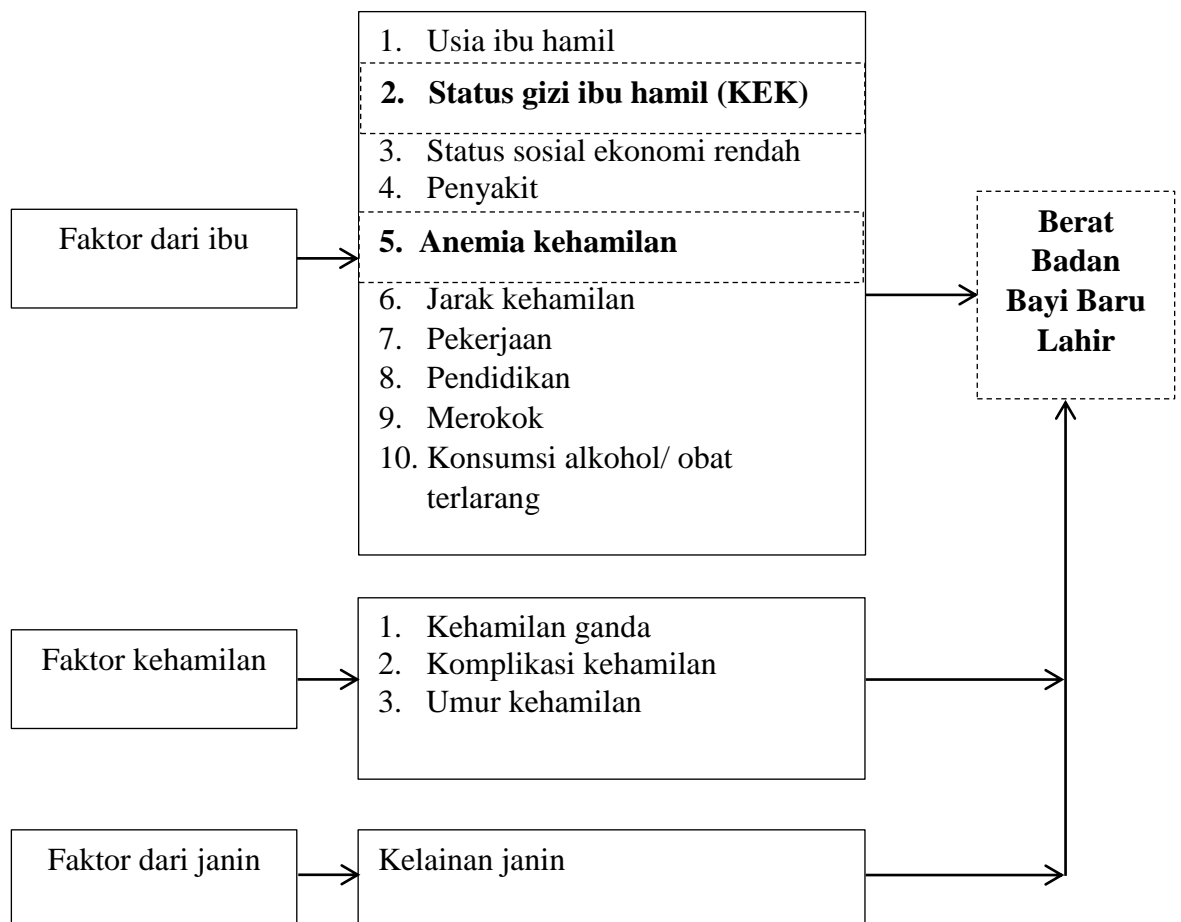
adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Sulistyoningsih, 2012).

Sebagian besar penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Anemia gizi besi terjadi karena tidak cukupnya zat gizi besi yang diserap dari makanan sehari-hari guna pembentukan sel darah merah sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat besi dalam tubuh. Hal ini dapat menyebabkan distribusi oksigen ke jaringan akan berkurang yang akan menurunkan metabolisme jaringan sehingga pertumbuhan janin akan terhambat dan berakibat BBLR (Sulistyoningsih, 2012).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ibu hamil yang menderita anemia berisiko untuk melahirkan bayi BBLR 1,05 kali lebih besar daripada ibu hamil yang tidak menderita anemia (Darmayanti, 2015). Penelitian pendukung selanjutnya yaitu variabel yang signifikan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir yaitu Anemia pada ibu ($p=0,001$) (Haryanti, 2019). Hasil penelitian lain menyatakan besar *odds ratio* (OR) gabungan menunjukkan bahwa pengaruh ibu hamil anemia terhadap BBLR 1,49 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak anemia (95%CI: 1,26-4,60; $p<0,001$). Besarnya varian 53,7 persen, jadi terdapat pengaruh anemia pada ibu hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir (Aditianti, 2020).

E. Kerangka Teori

Kerangka teori faktor penyebab Berat Badan Bayi Baru Lahir disajikan pada kerangka teori sebagai berikut



Keterangan

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : (Sulistyoningsih, 2012)