

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kurang Energi Kronis

Masalah gizi yang umum terjadi pada Ibu Hamil adalah masalah kekurangan gizi, baik kurang gizi makro maupun mikro yang termanifestasi dalam status kurang energi kronik (KEK) maupun anemia kurang zat gizi besi. Kekurangan gizi ini umumnya terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama bahkan sebelum masa kehamilan. Indikator yang umum digunakan untuk deteksi dini masalah kurang energi kronik pada Ibu Hamil adalah 'risiko' KEK yang ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama dan dapat diukur dengan lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm (Kemenkes RI, 2021).

Fokus perbaikan gizi masyarakat adalah peningkatan gizi pada kelompok 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang mencakup Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi dan anak sampai usia 2 tahun. Program gizi yang 5aras pada 1000 HPK terbukti *cost effective* dan secara *evidence* menunjukkan hasil yang signifikan terhadap perbaikan gizi masyarakat secara umum. Kelompok Ibu Hamil adalah kelompok strategis untuk diberikan intervensi perbaikan gizi karena ibu dengan status gizi baik akan melahirkan bayi dengan status gizi baik. Namun hasil studi menunjukkan umumnya ibu hamil mengalami masalah kekurangan gizi seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada Ibu Hamil masih tinggi yaitu sebesar 17,3%, angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase Ibu Hamil KEK yang diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan sumber data tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 Ibu Hamil dengan LiLA < 23,5 cm dari 3.249.503 Ibu Hamil yang diukur, sehingga diketahui capaian Ibu Hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan

dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

1. Gejala KEK

Lingkar lengan atas sebelah kiri < 23,5 cm, kurang cekatan dalam bekerja, sering terlihat lemah letih lesu dan lunglai jika hamil cenderung akan melahirkan anak secara 6arasite6 atau jika lahir secara normal, bayi yang dilahirkan akan mengalami berat badan lahir yang rendah atau kurang dari 2.500 gram (Paramashanti, 2019).

2. Dampak KEK

Dampak bagi ibu yaitu resiko dan komplikasi pada ibu antara lain pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan tekanan infeksi sehingga akan meningkatkan kematian ibu. Dampak bagi janin yaitu berhubungan dengan proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, perkembangan otak janin terhambat hingga kemungkinan nantinya kecerdasan anak kurang, bayi lahir mati, kematian, cacat bawaan, lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan kematian bayi. Dampak saat persalinan mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan premature/sebelum waktunya, perdarahan, serta persalinan dengan tindakan operasi sesar yang cenderung meningkat (Paramashanti, 2019).

B. Ibu Hamil

1. Pengertian Ibu hamil

Ibu hamil merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi samapai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari 3 trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama perkembangan

zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi.

Proses kehamilan dapat menjadikan perubahan-perubahan seperti perubahan tubuh ibu dibandingkan sebelum hamil, jumlah penambahan berat badan selama kehamilan beragam antar ibu hamil. Pertambahan berat badan normal ibu hamil di Indonesia berkisar antara 10-12 kg. Tahap penambahan berat badan pada trimester I yaitu 1,1 kg, trimester II yaitu 2,2 kg, dan trimester III yaitu 5,0 kg. Selain itu, terjadi perubahan pada mekanisme pengaturan dan fungsi organ-organ tubuh, yaitu peningkatan aktivitas fisiologis, metabolik, dan anatomis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan hormon. Perubahan anatomis mencakup peningkatan volume darah ibu, peningkatan ukuran uterus ibu, penambahan plasenta dan janin (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

C. Status Gizi Ibu Hamil

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Dalam buku Prinsip Dasar Ilmu Gizi, status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi, dan utilisasi berbagai macam zat gizi, baik makro maupun mikro (Supariasa, 2020).

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat 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 (Hidayati, 2012).

Lingkar lengan atas (LILA) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai status gizi dengan cara mengukur lingkar lengan atas. LILA adalah cara menentukan status gizi dengan mengukur lingkar lengan atas pada bagian tengah antar ujung bahu dan ujung siko. Alat ukur yang digunakan adalah pita LILA dengan ketelitian 0,1 cm (Hardinsyah dan Supriasa, 2017).

Tabel 1.
Karakteristik status gizi Ibu Hamil berdasarkan LiLA

Nilai Ambang Batas LILA (cm)	Status Gizi
< 23,5	Resiko KEK
≥ 23,5	Tidak beresiko KEK

Sumber : WHO, (2015)

2. Kebutuhan gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (*uterus*), payudara (*mamae*), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Ada beberapa kategori yang boleh dikonsumsi ibu hamil, yaitu rasa makanan yang baik tentang prosesnya, cara memasaknya, bahan-bahannya, dll. Setidaknya ada satu makanan yang baik, memenuhi kriteria (bersih, warna cerah, rasa alami, aman, bebas MSG dan Vetsin dan langsung diproses menggunakan bahan alami).

Untuk memiliki bayi yang sehat, ibu hamil perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi selama kehamilan, makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan janin. Dalam keadaan hamil, makanan yang dikonsumsi bukan untuk diri sendiri tetapi yang terlibat dalam konsumsi makanan yang dikonsumsi (Kemenkes, 2021). Penambahan kebutuhan gizi selama kehamilan menurut AKG 2019 meliputi :

a. Energi

Kebutuhan energi ibu selama hamil meningkat dari kebutuhan energi normal karena terjadi peningkatan laju metabolik basal dan peningkatan berat badan. Energi yang diperlukan ibu hamil lebih kurang 300 kkal ekstra per hari selama 9 bulan.

b. Protein

Sebagai nutrisi pertumbuhan, suplementasi protein selama kehamilan tergantung pada tingkat pertumbuhan janin. Kebutuhan protein pada Trimester I hingga Trimester II kurang dari 6 gram per hari, sedangkan pada Trimester III sekitar 10 gram per hari. Kebutuhan protein dapat diperoleh dari sumber nabati atau hewani. Sumber protein yang termasuk protein hewani adalah daging tanpa lemak, ikan, telur, dan susu, sedangkan sumber nabati antara lain tahu, tempe, dan kacang-kacangan.

c. Lemak

Diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin selama kehamilan sebagai kalori utama. Lemak merupakan sumber energi dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Selain itu, lemak disimpan sebagai persiapan ibu selama menyusui. Kadar lemak akan meningkat selama trimester ketiga. Lemak berlimpah dalam minyak goreng, dan margarin juga dapat ditemukan pada makanan yang berasal dari hewan atau tumbuhan.

d. Karbohidrat

Merupakan sumber utama kalori ekstra yang dibutuhkan selama kehamilan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Jenis karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks, seperti roti, sereal beras, dan pasta. Karbohidrat kompleks mengandung vitamin dan mineral, yang dapat meningkatkan asupan dan mencegah sembelit.

e. Vitamin dan Mineral

Wanita hamil membutuhkan lebih banyak vitamin daripada wanita tidak hamil, seperti asam folat, zat besi, kalsium, yodium, dan lain-lain. Gizi yang cukup selama kehamilan sangat diperlukan janin untuk tumbuh dan berkembang secara menyeluruh baik fisik maupun mental. Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi perkembangan janin, perkembangan janin selama pembuahan. Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan kemungkinan besar akan melahirkan bayi cukup bulan yang sehat dengan berat badan normal. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat bergantung pada status gizi ibu sebelum dan selama hamil.

D. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil

1. Usia

Usia reproduksi dibagi menjadi dua kelompok usia risiko KEK dan tidak berisiko KEK rentang usia tidak berisiko dibawah 20 tahun hingga 35 tahun, usia ibu yang terlalu tua menyebabkan kualitas janin yang buruk, berat badan lahir rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, pada ibu yang sangat muda (di bawah 20 tahun) mungkin ada perbedaan makanan antara janin dan ibu pada periode neonatal.

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, usia ibu yang berisiko melahirkan adalah di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, ibu hamil yang terlalu muda tidak hanya berisiko KEK, tetapi juga mempengaruhi kesehatan ibu yang lain. Hal ini dikarenakan usia di bawah 20 tahun, kemampuan makan (nutrisi) dapat terjadi antara janin dan ibu sendiri dan masih dalam masa pertumbuhan dan perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan, dan pada usia 35 tahun kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi yang dibutuhkan dari tubuh ibu dan janin secara bertahap akan menurun.

Namun, untuk orang yang berusia di atas 35 tahun, selain peningkatan risiko ibu, risiko kematian janin dan cacat lahir lebih besar dari umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Risiko hamil di usia yang lebih tua mirip dengan kehamilan yang lebih muda, hanya saja jika menjadi dewasa secara fisik, risiko tertentu akan berkurang, mengurangi risiko cacat lahir karena asam folat. Sementara itu, usia lanjut membutuhkan banyak energi karena fungsi organ tubuh terganggu dan harus berfungsi secara optimal. Oleh karena itu, usia terbaik di atas 20 tahun dan di bawah 35 tahun dengan harapan gizi ibu hamil akan lebih baik.

2. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah sejauh mana responden mampu mengatasi peningkatan perhatian sebagai manusia memecahkan masalah yang melibatkan konsep-konsep baru. Pengetahuan merupakan bidang yang sangat penting untuk membentuk kesehatan seseorang, perilaku berdasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dari pada perilaku tanpa pengetahuan (Notoadmojo, 2014).

Untuk mengukur tingkat pengetahuan spesifik seseorang, terdiri dari enam tingkat:

- 1) Mengetahui : Probabilitas didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini meliputi mengingat (recalling) sesuatu yang spesifik dan setiap materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
 - 2) Pemahaman : Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk secara akurat menafsirkan objek yang diketahui dan dapat ditafsirkan secara akurat. Mereka yang sudah memahami objek atau dokumen dapat melanjutkan menjelaskan, mengutip contoh, kesimpulan, prediksi, dll. Terhadap mata pelajaran yang dipelajari.
 - 3) Aplikasi : Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan bahan yang dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata (nyata). Aplikasi di sini dapat dipahami sebagai pengguna hukum, rumus, metode, prinsip, dll. Dalam konteks atau situasi lain.
 - 4) Analisis : Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan materi atau objek dalam suatu organisasi dan juga ada hubungannya dengan itu
 - 5) Sintesis : Sintesis adalah kemampuan untuk membuat formula baru dari yang sudah ada.
 - 6) Evaluasi : Penilaian ini menyangkut kemampuan untuk membenarkan atau mempelajari dokumen atau objek.
3. Asupan Makanan

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronis adalah asupan makanan yang kurang beragam dan porsi yang kurang. Dampak dari ketidakseimbangan asupan gizi ibu hamil dapat menimbulkan gangguan selama kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya.

Upaya pencapaian status gizi masyarakat yang baik atau optimal dimulai dengan kecukupan pasokan pangan yang berasal dari produksi pangan nasional, yaitu usaha pertanian untuk menghasilkan pangan pokok, lauk pauk, sayur mayur dan buah-buahan. Cara konsumsi ini juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu, karena pola konsumsi/asupan makanan yang tidak baik dapat menyebabkan gangguan kesehatan atau penyakit pada kehamilan menyebabkan

meningkatnya metabolisme energi seperti diketahui bahwa sumber energi makanan dapat mempengaruhi pertumbuhan ibu. Kebutuhan setiap zat gizi selama hamil tentunya berbeda dengan kebutuhan gizi pada keadaan tidak hamil. Selama kehamilan, ibu hamil membutuhkan 300 kalori ekstra, terutama selama trimester kedua dan ketiga. Kebutuhan harian seorang wanita hamil adalah 1000 hingga 1200 miligram kalsium, 600 hingga 800 mikrogram folat, dan 27 miligram zat besi (Fikawati, 2015). Berikut adalah daftar nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan:

- 1) Protein berguna untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan jaringan sehat, termasuk sel-sel otak janin. Protein juga berperan dalam pertumbuhan jaringan payudara pada ibu hamil dan berperan penting dalam meningkatkan suplai darah ke tubuh. Para ahli merekomendasikan 75 hingga 100 gram protein per hari. Sumber protein terbaik untuk ibu hamil adalah daging sapi tanpa lemak, ikan, makanan laut, ayam, domba, tahu, dan kacang-kacangan (kacang polong).
- 2) Karbohidrat merupakan sumber kalori yang penting bagi ibu hamil. Sumber karbohidrat terbaik adalah nasi, kentang, sereal, pasta, sayuran dan buah-buahan.
- 3) Kalsium tidak hanya membantu memperkuat tulang dan gigi, tetapi juga sangat membantu dalam pembentukan tulang dan gigi janin. Selain itu, kalsium membantu tubuh mengatur cairan, yang membantu bekerja pada fungsi saraf dan kontraksi otot. Kebutuhan kalsium harian sekitar 1000 miligram selama kehamilan. Sumber kalsium terbaik adalah susu, keju, yogurt, sarden, salmon, dan bayam.
- 4) Asam folat berperan penting dalam mengurangi risiko cacat lahir, termasuk cacat tabung saraf pada janin yang mempengaruhi otak dan sumsum tulang belakang bayi yang belum lahir contoh cacat lahir lainnya adalah spina bifida dan cacat otak. Kebutuhan asam folat harian selama kehamilan adalah 600 hingga 800 mikrogram. Sumber asam folat dapat ditemukan pada sayuran hijau, kacang-kacangan, telur, hati sapi, buah jeruk, stroberi, lemon, dan tomat.

5) Besi dapat membantu meningkatkan volume darah dan mencegah anemia, asupan harian yang ideal selama kehamilan adalah 27miligram. Sumber zat besi dapat ditemukan pada lobak, sayuran hijau seperti bayam, selada, kol, biji-bijian, roti, sereal dan oatmeal. Kandungan zat besi pada daging sapi, seafood juga sangat baik untuk nutrisi ibu hamil.

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah besarnya pendapatan keluarga (istri dan suami) selama jangka waktu tertentu setiap bulannya. Keadaan ekonomi keluarga tentu akan sangat mempengaruhi pencapaian tingkat gizi yang diperlukan. Selama kehamilan, ibu hamil membutuhkan nutrisi tambahan seperti mineral, zat besi, vitamin. Dengan kekurangan nutrisi, ibu hamil seringkali tidak mendapatkan nutrisi tersebut.

sehat atau tidak memiliki cacat lahir secara kasat mata. Ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah lahir. Apalagi jika selama masa pertumbuhan dan perkembangan, bayi juga tidak mendapat dukungan nutrisi yang dibutuhkan, dipasang dan dipersiapkan dengan baik.

Tingkat dan pendapatan dapat menentukan pola konsumsi. Kondisi ekonomi yang buruk seringkali dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan yang mereka hadapi karena ketidakmampuan mereka dalam menghadapi masalah tersebut. Tingkat pendapatan mempengaruhi kebutuhan gizi ibu hamil. Tingkat pendapatan keluarga tidak sesuai dengan kebutuhan, kebutuhan gizi yang diperoleh tidak sepenuhnya terpenuhi Ibu dengan status ekonomi rendah sering mengalami kesulitan dalam menyediakan makanan. Produk gizi ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin, dengan status gizi baik.

Terbatasnya penghasilan keluarga membatasi kesanggupan keluarga untuk membeli bahan makanan yang bergizi, dengan demikian tingkat pendapatan sangat berperan dalam menentukan status gizi ibu hamil (Rahmaniar dkk, 2013).

5. Pendidikan

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. 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.

6. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah infeksi. Penyakit yang umumnya terkait dengan masalah gizi antara lain diare, tuberculosis, campak, HIV, hepatitis C, hepatitis B, batuk rejan, meningitis, varisella 15arasi, influenza, parotitis, rubeola, virus pernafasan, enterovirus, parovirus, rubella, sitomegalovirus, Streptokokus grup A, Streptokokus grup B, Listeriosis, Salmonella, Shigella, Mourbus Hansen, Toksoplasmosis, Amubiasis, amubiasis, infeksi jamur. Hampir semua penyakit infeksi yang berat yang diderita pada waktu hamil dapat mengakibatkan keguguran, lahir mati, atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Malnutrisi dapat mempermudah tubuh terkena penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempermudah status gizi dan mempercepat malnutrisi, mekanismenya yaitu penurunan asupan gizi akibat kurang nafsu makan, menurunnya 15arasit dan kebiasaan mengurangi makanan pada waktu sakit, peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat diare, mual, muntah dan perdarahan yang terus menerus, meningkatnya kebutuhan, baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit atau parasit yang terdapat pada tubuh (Kartini, 2017).

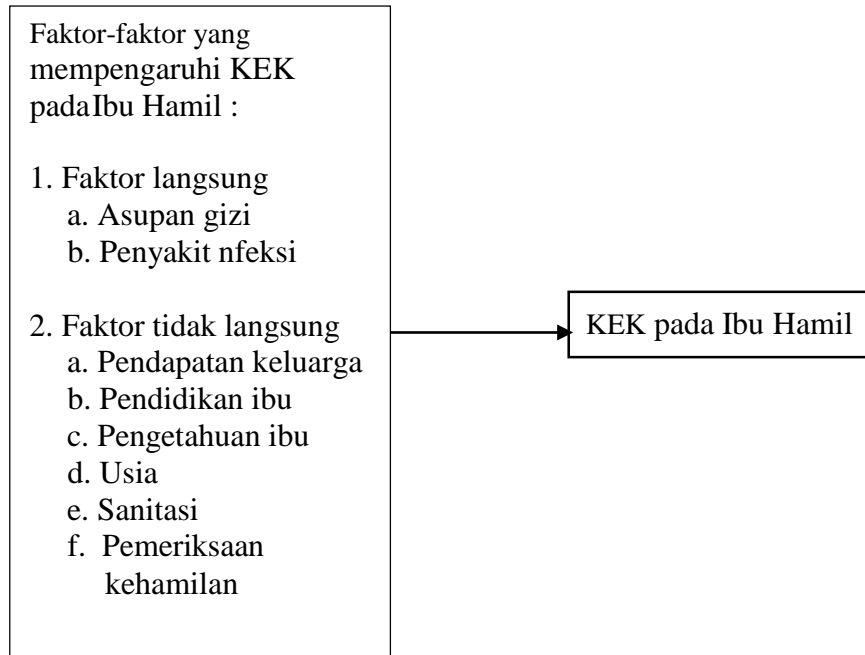
7. Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan kunjungan ANC (Antenatal care) adalah kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan Antenatal Care (ANC) petugas mengumpulkan data dan menganalisis kondisi ibu melalui pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan serta ada tidaknya masalah atau komplikasi kehamilan. Hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan ANC dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, tentang hubungan riwayat ANC (Antenatal Care dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan kejadian KEK (Mardatun, 2015).

Buku pedoman ANC versi revisi merupakan buku pedoman pelayanan ANC, disampaikan bahwa ANC dilaksanakan minimal 6 kali, dimana pada ANC kunjungan pertama di dokter akan melakukan skrining dan menangani faktor risiko kehamilan. Sedangkan pada kunjungan kelima di trimester 3 kehamilan, dokter melaksanakan skrining faktor risiko persalinan. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020).

E. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah dibahas diatas maka penulis membuat kerangka teori sebagai berikut :

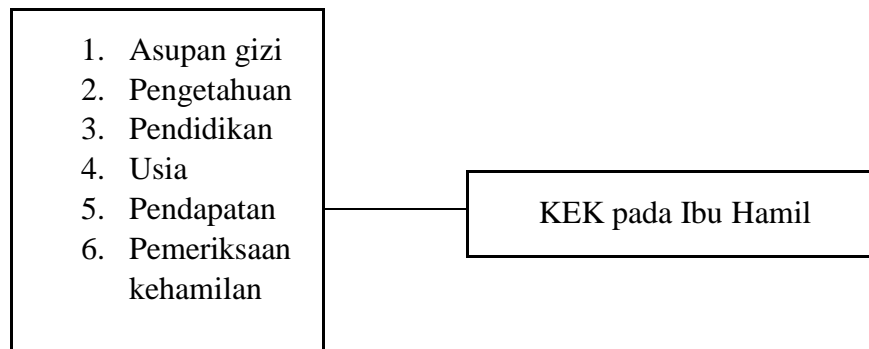


Gambar 1
Kerangka Teori

Sumber: Numbi, dkk (2019)

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah dibahas diatas maka penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2
Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Tabel 2.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kejadian KEK	Masalah pada ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) pada ibu hamil <23,5 cm	Mengukur dengan pita LiLA	Pita LiLA	1 = Beresiko KEK, jika <23,5 cm 2 = Tidak beresiko KEK, jika \geq 23,5 cm (Kemenkes, 2021)	Ordinal
2.	Asupan Energi	Rata-rata jumlah energi yang dikonsumsi ibu hamil	<i>Food Recall</i>	Mencatat makanan yang dikonsumsi selama 2x24 jam	1 = Kurang, apabila asupan < 70% 2 = Cukup, apabila asupan 70-100% 3 = Baik, apabila asupan 110-129,9% 4 = Lebih, apabila asupan \geq 130% (Kemenkes, 2014)	Ordinal
3.	Asupan Protein	Rata-rata jumlah protein yang dikonsumsi ibu hamil	<i>Food Recall</i>	Mencatat makanan yang dikonsumsi selama 2x24 jam	1 = Kurang, apabila asupan < 80% 2 = Cukup, apabila asupan 80-100% 3 = Baik, apabila asupan 100-119,9% 4 = Lebih, apabila asupan \geq 120% (Kemenkes, 2014)	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
4.	Asupan Zat Besi	Rata-rata jumlah Zat besi yang dikonsumsi ibu hamil	<i>Food Recall</i>	Mencatat makanan yang dikonsumsi selama 2x24 jam	1 = Kurang, apabila asupan < 80% 2 = Cukup, apabila asupan $\geq 70\%$ (WNPG, 2012)	Ordinal
5.	Asupan Kalsium	Rata-rata jumlah kalsium yang dikonsumsi ibu hamil	<i>Food Recall</i>	Mencatat makanan yang dikonsumsi selama 2x24 jam	1 = Kurang, Apabila asupan < 80% 2 = Cukup, apabila asupan $\geq 70\%$ (WNPG, 2012)	Ordinal
6.	Asupan Vitamin B12	Rata-rata jumlah vitamin B12 yang dikonsumsi ibu hamil	<i>Food Recall</i>	Mencatat makanan yang dikonsumsi selama 2x24 jam	1 = Kurang, apabila asupan < 70% 2 = Cukup, apabila asupan $\geq 70\%$ (WNPG, 2012)	Ordinal
7.	Pengetahuan	Kemampuan ibu untuk menjawab 20 pertanyaan mengenai pengetahuan gizi ibu selama kehamilan	Wawancara	Kuisisioner	1 = Kurang, jika jawaban benar < 55% 2 = Cukup, jika jawaban benar 56 - 74% pertanyaan 3 = Baik, jika jawaban benar > 75% pertanyaan (Budiman dan Riyanto, 2013)	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
8.	Pemeriksaan kehamilan	Jumlah kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan setiap trimester I,II, dan III	Wawancara	Kuisisioner	1= Belum baik, Trimester 1 < 1 kali Trimester 2 < 1 kali Trimester 3 < 2kali 2= Baik, Trimester 1 ≥ 1 kali Trimester 2 ≥ 1 kali Trimester 3 ≥ 2 kali (Kemenkes, 2020)	Ordinal
9.	Pendidikan	Jenjang sekolah formal terakhir yang sudah ditempuh oleh ibu hamil	Wawancara	Kuisisioner	1 = Tidak tamat SD 2 = SD/ sederaja 3 = SMP/ sederajat 4 = SMA/ sederajat 5 = Perguruan tinggi (BPS, 2021)	Ordinal
10.	Usia	Usia berdasarkan ulang tahun terakhir pada saat mengalami Kurang Energi Kronis (KEK)	Wawancara	Kuisisioner	1 = Beresiko <20 tahun dan >35 tahun 2 = Tidak beresiko >20 - < 35 Tahun (Kemenkes RI, 2021)	Ordinal
11.	Pendapatan Keluarga	Penghasilan keluarga dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga dibandingkan dengan UMR Tulang Bawang Barat	Wawancara	Kuisisioner	1=< Rp2.472.144,09 2>=> Rp2.472.144,09 (Keputusan Gubernur Lampung, 2022)	Rasio