

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Riwayat Kehamilan

1. Pengertian Riwayat kehamilan

Riwayat kehamilan adalah informasi mengenai pengalaman seorang ibu selama masa kehamilan sebelumnya maupun saat ini yang mencakup jumlah kehamilan, jarak antar kehamilan, usia ibu saat hamil, serta adanya komplikasi yang pernah dialami. Riwayat kehamilan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan ibu, terutama pada masa nifas.

Menurut World Health Organization (2020), riwayat kehamilan berperan dalam menentukan risiko kesehatan ibu dan bayi, termasuk kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Sejalan dengan itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menyatakan bahwa riwayat kehamilan merupakan bagian dari data obstetri yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang dapat memengaruhi status kesehatan ibu dan bayi.

Dengan demikian, riwayat kehamilan dapat diartikan sebagai gambaran menyeluruh tentang kondisi kehamilan sebelumnya yang berpengaruh terhadap kehamilan saat ini maupun kondisi ibu setelah melahirkan.

2. Faktor dalam Riwayat Kehamilan

Riwayat kehamilan terdiri dari beberapa faktor penting yang berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu, antara lain:

a. Pemeriksaan Kehamilan (Lengkap dan Tidak Lengkap)

Menurut WHO dan penelitian terbaru, pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin dan sesuai standar sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. ANC memungkinkan deteksi dini komplikasi seperti anemia, preeklamsia, dan gangguan pertumbuhan janin. Penelitian tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu dengan kunjungan ANC yang tidak lengkap memiliki risiko hingga 16,8 kali lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR

dibandingkan ibu dengan ANC lengkap. Ibu dengan ANC tidak lengkap cenderung memiliki masalah kesehatan yang tidak terdeteksi, sehingga berdampak pada kondisi kehamilan dan status gizi ibu setelah melahirkan.

b. Usia Kehamilan (Cukup Bulan dan Prematur)

Menurut WHO, persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Prematuritas merupakan masalah kesehatan global yang berkaitan dengan berbagai faktor seperti infeksi, kondisi gizi ibu, dan komplikasi kehamilan. Penelitian terbaru (2024) menunjukkan bahwa kurangnya pemeriksaan kehamilan dan adanya komplikasi seperti preeklamsia berhubungan signifikan dengan kejadian persalinan prematur. Persalinan prematur mencerminkan kondisi kehamilan yang tidak optimal dan dapat memengaruhi kondisi fisik ibu, termasuk pemulihan dan status gizi pada masa nifas.

c. Berat Badan Lahir Bayi (BBLR dan BBLN)

WHO mendefinisikan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) sebagai bayi dengan berat lahir <2500 gram. Secara global, sekitar 15–20% kelahiran mengalami BBLR, menjadikannya salah satu indikator utama kesehatan ibu dan bayi. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa faktor seperti status gizi ibu dan riwayat ANC berhubungan dengan kejadian BBLR. BBLR mencerminkan adanya gangguan selama kehamilan, terutama terkait asupan gizi ibu, dan berpotensi berlanjut pada kondisi gizi ibu saat nifas.

d. Gravida, Para, dan Abortus (GPA)

Gravida adalah jumlah total kehamilan yang pernah dialami oleh seorang wanita, baik yang berakhir dengan persalinan maupun tidak. Para adalah jumlah kehamilan yang mencapai usia kehamilan cukup bulan dan menghasilkan kelahiran hidup atau mati. Abortus adalah kehamilan yang berakhir sebelum usia kehamilan 20 minggu. Menurut World Health Organization (2020), ibu dengan jumlah kehamilan yang terlalu banyak (*grand multipara*) memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum dan anemia. Penelitian oleh Sari N (2021) menunjukkan bahwa paritas yang tinggi berhubungan dengan penurunan status gizi ibu nifas akibat peningkatan kebutuhan nutrisi selama kehamilan berulang.

e. Jarak Kehamilan

Jarak kelahiran adalah kurun waktu dalam tahun antara kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang. Jarak kehamilan adalah interval waktu antara satu kehamilan

dengan kehamilan berikutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) dapat meningkatkan risiko kesehatan ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (2020), jarak kehamilan yang ideal adalah minimal 24 bulan untuk memberikan waktu pemulihan kondisi fisik dan status gizi ibu. Penelitian oleh Dewi R (2022) menyatakan bahwa jarak kehamilan yang pendek berkaitan dengan meningkatnya risiko anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu nifas.

f. Usia ibu saat Hamil

Usia ibu saat hamil merupakan faktor penting yang memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kehamilan pada usia terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) termasuk dalam kategori risiko tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), usia ideal untuk hamil adalah antara 20–35 tahun karena pada rentang usia ini kondisi fisik dan reproduksi ibu berada pada tahap optimal. Penelitian oleh Wulandari D (2020) menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan serta gangguan status gizi.

g. Komplikasi Kehamilan

Komplikasi kehamilan adalah kondisi patologis yang terjadi selama masa kehamilan, seperti preeklamsia, perdarahan, anemia, dan infeksi. Menurut World Health Organization (2020), komplikasi kehamilan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di dunia. Penelitian oleh Putri A (2023) menyatakan bahwa ibu dengan riwayat komplikasi kehamilan cenderung memiliki status gizi yang lebih rendah pada masa nifas dibandingkan dengan ibu tanpa komplikasi.

B. Status Gizi Ibu Nifas

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan. Status gizi (nutritional status) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. Pemanfaatan zat gizi dalam tubuh dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu primer dan sekunder. Faktor primer adalah keadaan yang mempengaruhi asupan gizi dikarenakan susunan makananyang dikonsumsi tidak tepat, sedangkan faktor sekunder adalah zat gizi tidak mencukupi kebutuhan tubuh karena adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi dalam tubuh.

Menurut, (Sari, 2020) Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin, jika dalam keadaan sebaliknya maka akan terjadi masalah gizi.

Sedangkan menurut Putri (2021), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan gizi, yang didefinisikan sebagai keseimbangan energi yang masuk dan dilepaskan oleh tubuh. Dari ketiga definisi di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi sebagai energi, pertumbuhan, perkembangan tubuh.

2. Status Gizi Ibu Nifas

Ibu nifas adalah ibu yang berda pada masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula atau pada keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Kaparang et al., 2023).

Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis. Perubahan ini banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, tidak menutup kemungkinan menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik. Sejak hari ke 3-6 setelah persalinan, ibu mengalami pemenuhan fisiologis, ASI dihasilkan normal dan jika tidak segera dikeluarkan menyebabkan bendungan ASI (Bahrahet al., 2023).

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Azizah, N., & Rosyidah, R. 2019).

Status gizi pada ibu nifas sangat penting karena berperan dalam: proses pemulihan kondisi tubuh setelah persalinan, produksi dan kualitas ASI dan

pencegahan komplikasi seperti anemia dan infeksi. Menurut World Health Organization (2020), kebutuhan energi dan zat gizi ibu meningkat pada masa nifas terutama untuk mendukung produksi ASI dan mempercepat pemulihan jaringan tubuh.

C. Indikator Status Gizi Ibu Nifas

Status gizi ibu nifas dapat dinilai melalui beberapa indikator, antara lain:

1. Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT merupakan suatu pengukuran sederhana yang digunakan untuk mengukur kadar lemak dalam tubuh dengan cara membandingkan rasio berat badan (Kg) terhadap tinggi badan (m^2) (Marccela, et al., 2024). Perhitungan Indeks Massa Tubuh (BMI) didasarkan pada pengukuran tinggi dan berat badan. Tinggi badan diukur saat individu berdiri tegak tanpa sepatu, dengan tangan di sisi tubuh, punggung menempel pada dinding, dan melihat lurus ke depan. Alat pengukur ditempatkan langsung di kepala, meskipun ada rambut tebal. Berat badan diukur menggunakan timbangan dengan tubuh berdiri tegak di atas alat tersebut. Prosedur ini penting untuk menghasilkan data yang akurat. (Andriyani & Budiono, 2021). Adapun rumus perhitungan IMT yaitu:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

Rumus ini hanya berlaku untuk dewasa berusia ≥ 18 tahun dengan struktur tulang normal, kecuali atlet, binaragawan, wanita hamil, dan ibu menyusui (Zahra Wulandari et al., 2023). Berdasarkan data World Health Organisation, klasifikasi status gizi berdasarkan IMT adalah sebagai berikut:

- a. Berat badan kurang (Underweight) $< 18,5$
- b. Berat badan normal 18,5-22,9
- c. Kelebihan berat badan (Overweight) 23-24,9
- d. Obesitas I 25-29,9
- e. Obesitas II > 30

2. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Menurut Supriasa (2012) dalam Rahmi (2016) menunjukkan bahwa Lingkar lengan Atas (LILA) adalah jenis pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), LILA sering digunakan pada ibu hamil dan nifas karena praktis dan dapat mencerminkan cadangan energi tubuh.

3. Kadar Hemoglobin (Hb)

Hemoglobin (Hb) adalah metaloprotein pengangkut oksigen yang kaya akan zat besi dalam sel darah merah. Hemoglobin memiliki daya gabung dengan oksigen sehingga dapat berfungsi membawa oksigen dari paru-paru ke jaringan-jaringan tubuh. Jumlah hemoglobin dalam 100 mililiter darah dapat digunakan untuk mengukur kadar oksigen darah, dan pengukuran hemoglobin secara kimiawi adalah cara untuk mengetahui seberapa banyak oksigen yang ada dalam darah (Irmawati dan Rosdianah, 2020). Kadar hemoglobin digunakan untuk menilai status anemia pada ibu nifas. Kategori: $Hb < 11 \text{ g/dL} \rightarrow \text{Anemia}$ dan $Hb \geq 11 \text{ g/dL} \rightarrow \text{Normal}$ Ibu nifas sangat berisiko mengalami anemia akibat kehilangan darah saat persalinan. Kondisi ini dapat menghambat pemulihan dan memengaruhi produksi ASI.

4. Pola Konsumsi Makanan

Pola konsumsi makanan merupakan gambaran mengenai jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi oleh ibu nifas dalam memenuhi kebutuhan gizinya sehari-hari. Pola makan yang baik pada masa nifas harus memperhatikan keseimbangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Asupan makanan ibu nifas sebaiknya mengandung karbohidrat sebagai sumber energi utama, protein yang berperan dalam proses perbaikan dan pembentukan jaringan tubuh, lemak sebagai sumber cadangan energi, serta vitamin dan mineral yang berfungsi dalam menjaga daya tahan tubuh dan mendukung proses metabolisme. Menurut World Health Organization (2020), pemenuhan asupan gizi yang adekuat sangat penting dalam mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI) secara optimal serta menjaga kondisi kesehatan ibu selama masa nifas.

D. Dampak Status Gizi Pada Ibu Nifas

Status gizi yang baik pada ibu nifas memiliki peran penting dalam mempercepat proses pemulihan setelah persalinan serta mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI) baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Sebaliknya, status gizi yang kurang dapat berdampak negatif terhadap kondisi kesehatan ibu maupun bayi.

Menurut World Health Organization (2021), pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat pada masa nifas sangat penting untuk mendukung proses pemulihan jaringan tubuh, menjaga keseimbangan energi, serta meningkatkan produksi ASI secara optimal. Kekurangan asupan gizi dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti anemia, infeksi, dan keterlambatan pemulihan pasca persalinan.

Sejalan dengan itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyatakan bahwa ibu nifas dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti anemia postpartum dan penurunan daya tahan tubuh, yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi.

Penelitian oleh Sari N (2021) menunjukkan bahwa ibu nifas dengan status gizi kurang lebih rentan mengalami kelelahan dan gangguan dalam proses penyembuhan luka setelah persalinan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan energi dan protein yang berperan dalam regenerasi jaringan tubuh. Selain itu, penelitian oleh Putri A (2023) menemukan bahwa status gizi yang rendah berhubungan signifikan dengan penurunan produksi ASI serta meningkatnya risiko infeksi pada ibu nifas. Kondisi ini juga berdampak pada kesehatan bayi, terutama dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi awal kehidupan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa status gizi yang baik sangat diperlukan pada masa nifas untuk mendukung pemulihan ibu, meningkatkan produksi ASI, serta mencegah berbagai komplikasi kesehatan.

E. Hubungan Riwayat Kehamilan dengan Status Gizi

Riwayat kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi ibu nifas, karena kondisi yang dialami selama kehamilan akan berdampak pada cadangan nutrisi dalam tubuh. Kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan zat gizi, sehingga apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara optimal, maka dapat mengakibatkan penurunan status gizi pada masa nifas.

Menurut World Health Organization (2021), kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, termasuk adanya komplikasi, sangat berpengaruh terhadap status gizi dan proses pemulihan setelah persalinan. Ibu dengan riwayat kehamilan berisiko cenderung memiliki cadangan energi dan zat gizi yang lebih rendah.

Beberapa faktor dalam riwayat kehamilan yang berhubungan dengan status gizi ibu nifas antara lain jumlah kehamilan (gravida), jarak kehamilan, usia ibu saat hamil, pemeriksaan lengkap, cukup bulan/premature, BBLR/BBLN, serta komplikasi kehamilan. Ibu dengan paritas tinggi dan jarak kehamilan yang terlalu dekat berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK) karena tubuh tidak memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan cadangan nutrisi. Selain itu, ibu dengan riwayat komplikasi kehamilan seperti anemia memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan status gizi pada masa nifas. Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh dan keterlambatan proses pemulihan.

Penelitian oleh Rahmawati L (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kehamilan dengan status gizi ibu nifas, dimana ibu dengan riwayat kehamilan berisiko memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat risiko. Sejalan dengan itu, penelitian oleh Dewi R (2023) menyatakan bahwa jarak kehamilan yang pendek dan riwayat anemia selama kehamilan berhubungan dengan rendahnya nilai LILA dan kadar hemoglobin pada ibu nifas. Kelengkapan pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan saat persalinan, dan berat badan lahir bayi merupakan indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan ibu. Ketiga faktor tersebut terbukti berhubungan dengan kondisi gizi ibu, sehingga perlu diperhatikan dalam penilaian status gizi ibu nifas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa riwayat kehamilan memiliki hubungan yang erat dengan status gizi ibu nifas, dimana semakin banyak faktor risiko dalam riwayat kehamilan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan status gizi.

