

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Gizi**

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang di konsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ,serta menghasilkan energi (Anggraeni, 2012)

Gizi adalah keseimbangan antara zat gizi masuk kedalam tubuh dari makanan (*intake*) dengan zat gizi yang di perlukan untuk keperluan proses tubuh (Par'i, 2016).

##### **2.1.1 Status Gizi**

Nutritional status atau status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh kesinambungan antara asupan asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperoleh oleh tubuh. Setiap individu memerlukan asupan zat gizi yang berbeda tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas, dan sebagainya (Par'i, 2016)

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk baik dan lebih (Almatsier,2010)

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient (Supariasa dkk, 2012).

Status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan kurang gizi misalnya: gizi baik, gizi sedang, gizi kurang, dan gizi buruk. Berdasarkan pengertian gizi, maka ada beberapa istilah yang perlu diketahui, antara lain:

1. Gizi baik, yaitu keadaan gizi dimana semua jaringan tubuh dalam keadaan penuh oleh semua zat-zat gizi, tubuh terbebas dari penyakit, daya tahan tubuh dan daya kerja optimal.
2. Gizi kurang, yaitu keadaan gizi yang dialami karena konsumsi makanan sehari-hari kurang mengandung zat-zat yang dibutuhkan tubuh, misalnya: kurang energi protein (KEP), kurang vitamin A, kurang vitamin C.
3. Gizi buruk, yaitu tingkat keadaan gizi yang dialami karena tubuh menderita kekurangan bermacam-macam zat gizi dalam waktu lama dan berturut-turut, sehingga mengakibatkan menurunnya fungsi dan rusaknya jaringan tubuh tertentu (Soekirman, 2009).

Status gizi seseorang tergantung asupan gizi dan kebutuhan. Kesenambungan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar-individu, tergantung usia, jenis

kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Kebutuhan protein antara anak balita tidak sama dengan remaja (Par'i, 2016).

### **2.1.2 Metode penilaian status gizi**

Sistem penilaian status gizi tergantung pada beberapa metode pengukuran untuk mengetahui karakteristik kandungan gizi. Sistem penilaian status gizi dapat menggambarkan berbagai tingkat kekurangan gizi yang tidak hanya berhubungan dengan kekurangan zat gizi tertentu, melainkan juga status gizi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan, atau berhubungan dengan penyakit kronis yang menyebabkan status gizi menjadi rendah.

Menurut Gibson (2005) penilaian status gizi dapat dilakukan melalui lima metode, yaitu antropometri, laboratorium, klinis, survai konsumsi pangan, dan faktor ekologi. Metode-metode tersebut secara singkat diuraikan dibawah ini:

1. Metode antropometri, metode ini dapat mengukur fisik dan komposisi tubuh. Metode antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia, misalnya berat badan, tinggi badan, ukuran lingkaran kepala, ukuran lingkaran dada, ukuran lingkaran lengan atas, dan lainnya. Hasil pengukuran antropometri kemudian dirujuk sesuai umur dan jenis kelamin.
2. Metode laboratorium, yaitu mencakup dua pengukuran, yaitu uji biokimia dan uji fungsi fisik. Ujian biokimia adalah mengukur status gizi dengan menggunakan peralatan laboratorium kimia. Tes biokimia mengukur zat gizi

dalam cairan tubuh atau jaringan tubuh atau ekskresi urine. Tes fungsi fisik merupakan kelanjutan dari tes biokimia atau tes fisik.

3. Metode klinis, pemeriksaan fisik dan riwayat medis merupakan metode klinis yang dapat digunakan untuk mendeteksi gejala dan tanda yang berkaitan dengan kekurangan gizi. Gejala tanda yang muncul sering spesifik untuk menggambarkan kekurangan zat gizi tertentu. Mengukur status gizi dengan melakukan pemeriksaan bagian-bagian tubuh bertujuan untuk mengetahui gejala yang muncul akibat kekurangan atau kelebihan gizi. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetakan, penglihatan, dan lainnya.
4. Metode pengukuran konsumsi pangan, yaitu kekurangan gizi diawali dari asupan gizi yang tidak cukup. Ketidacukupan asupan gizi dapat diketahui melalui pengukuran konsumsi pangan (dietary method). Asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi status gizi individu. Seseorang yang mempunyai asupan gizi kurang saat ini, akan menghasilkan status gizi kurang pada waktu yang akan datang. Asupan gizi saat ini tidak langsung menghasilkan status gizi saat ini juga. Dalam hal ini, hasil akhir status gizi memerlukan waktu karena zat gizi akan dimetabolisme dalam tubuh terlebih dahulu.
5. Faktor ekologi, menilai status gizi memerlukan beberapa informasi lain yang berkaitan dengan penyebab gizi kurang, baik pada individu maupun masyarakat, seperti data sosial ekonomi atau data kependudukan.

### **2.1.3 Konsep Dasar timbulnya masalah gizi**

Masalah gizi diartikan sebagai kesenjangan yang terjadi akibat keadaan gizi yang diharapkan tidak sesuai dengan keadaan gizi yang ada. Seseorang yang sangat kurus akan berpikir ingin mempunyai badan yang gemuk, sebaliknya seorang gadis yang memiliki badan yang gemuk akan berusaha untuk melangsingkan tubuhnya dengan cara mengurangi asupan makanan. Adapun seseorang yang mempunyai berat badan ideal akan menunjukkan penampilan menariknya dan tidak mudah sakit.

Gangguan pemanfaatan gizi dalam tubuh dari makanan, tergantung dari jumlah zat gizi yang dikonsumsi dan gangguan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Menurut Almatsier (2010) terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, yaitu faktor primer dan sekunder.

1. Faktor primer, merupakan faktor asupan makanan yang dapat menyebabkan zat gizi tidak cukup atau berlebihan. Hal ini disebabkan oleh susunan makanan yang dikonsumsi tidak tepat, baik kualitas maupun kuantitas.
2. Faktor sekunder, ialah faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh disebabkan karena adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi, yaitu ketika seseorang sudah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup, tetapi zat gizi tidak dapat dimanfaatkan seoptimal mungkin.

Timbulnya masalah gizi yaitu terdapat banyak faktor yang menimbulkan masalah gizi. Konsep yang dikembangkan oleh *United Nation Children's fund*

(*unicef*) tahun 1990 menyatakan bahwa masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang menimbulkan masalah gizi ialah kurangnya asupan makan dan penyakit infeksi. Seseorang dengan asupan kurang akan mengakibatkan rendahnya tahan tubuh yang dapat menyebabkan mudah sakit.

Kekurangan asupan makan disebabkan karena tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga sehingga tidak ada makanan yang dapat dikonsumsi. Kekurangan asupan makan juga disebabkan oleh perilaku sedangkan penyakit infeksi disebabkan karena kurangnya pelayanan kesehatan pada masyarakat.

#### **2.1.4 Konsep gizi seimbang**

Gizi seimbang adalah susunan hidangan sehari yang mengandung zat gizi dalam jumlah dan kualitas yang sesuai dengan kebutuhan untuk dapat hidup sehat secara optimal (Depkes, 2010).

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2002)

Dan menu seimbang : menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dengan jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna memelihara dan memperbaiki sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan (Anggraeni, 2012)

Dalam konsep dasar gizi seimbang, setiap komoditi pangan memiliki peran penting guna tercapainya keseimbangan masukan atau konsumsi zat gizi sehari-hari, dengan demikian konsep suatu makanan tidak bergizi harus ditinggalkan. Kekurangan satu jenis zat gizi dalam konsumsi makanan sehari-hari akan menyebabkan penggunaan zat gizi tidak optimal. Konsep dasar seimbang gizi dalam penerapannya, juga sesuai dengan gerakan baru gizi masyarakat yaitu, lebih mengutamakan produktif, ini diutamakan untuk pencegahan dari pada penanggulangan penyakit (Soekirman, 2009)

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip aneka ragam dan variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal.

Pola makan sehat ibu nifas adalah seseorang ibu nifas harus makan nasi dan lauknya lebih banyak dari pada waktu sebelum menjadi ibu nifas dan makan-makanan yang beraneka ragam. Ibu harus minum paling sedikit 8 gelas (2liter) sehari, banyak makan sayur berkuah dan sari buah. Kualitas dan jumlah makan yang dikonsumsi sangat berpengaruh pada penyembuhan luka jalan lahir, ibu nifas disarankan memperoleh tambahan zat makanan 800 Kkal yang digunakan untuk menyembuhkan luka jalan lahir dan untuk aktifitas ibu itu sendiri.

Adapun manfaat gizi seimbang adalah untuk dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya,

serta mencegah terjadinya infeksi. Ibu memerlukan diet untuk mempertahankan tubuh terhadap infeksi.

Beberapa zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas yaitu:

1. Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

2. Karbohidrat

Didalam tubuh karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi atau tenaga. Makanan sumber energi terutama adalah nasi, jagung, sagu, ubi, roti, dan hasil olahannya. Bahan- bahan ini umumnya digunakan sebagai makan pokok. Satu satuan penukar mengandung 175 kalori, 4 gram protein, dan 40gram karbohidrat (Soekirman, 2009).

3. Energi

Setiap orang membutuhkan energi agar dapat hidup dan melaksanakan kegiatan sehari-hari dalam kehidupannya. Seperti melakukan kegiatan bekerja, belajar, berolah raga melakukan kegiatan sosial, dan kegiatan lain-lainnya. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi makan yang mengandung berkarbohidrat, protein, dan lemak. Kecukupan energi pada seseorang ditandai dengan berat badan yang ideal atau normal.

Apabila terjadi kekurangan energi yang cukup lama pada seseorang akan terjadi atau menyebabkan penurunan berat badan dan kekurangan zat gizi yang lainnya. Penurunan berat badan yang berlanjut menyebabkan gizi dalam tubuh berkurang, sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Anggraeni,2012).

#### 4. Protein

Pada ibu nifas membutuhkan tambahan protein sebanyak 16 gram/hari pada 6bulan pertama, selanjutnya setelah itu 12 gram/hari(Suradi dan Tobing, 2004). Protein sangat dibutuhkan untuk menghasilkan ASI dan untuk mengembalikan berbagai jaringan tubuh yang mengalami perubahan saat melahirkan (Baumali, 2009).

Di dalam tubuh, protein berfungsi sebagai pembangun. Makanan yang merupakan sumber zat pembangun misalnya: ikan, telur, daging, tahu, tempe, dan kacang-kacangan (Soekirman, 2009). Asupan nutrisi yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang optimal diperlukan asupan protein, vitamin A dan C, Tembaga, Zinkum, dan Zat besi (Maryunani, 2014).

#### 5. Vitamin

Kebutuhan vitamin selama masa nifas dan menyusui sangat dibutuhkan sehingga perlu untuk di penuhi. Vitamin yang diperlukan antara lain:

- a. Vitamin A diperlukan untuk sintesis epitelisasi. Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati dan keju. Jumlah yang dibutuhkan adalah 1,300 mcg.

- b. Vitamin B kompleks merupakan faktor sejumlah fungsi metabolik termasuk penyembuhan luka. Vitamin B dapat ditemui di daging, hati, padi-padian, kacang polong dan kentang.
- c. Vitamin C diperlukan untuk sintesis kolagen dan integrasi kapiler, vitamin C pada bayi didapatkan dari air susu ibu, maka ibu menyusui perlu makan dua porsi makanan segar yang mengandung vitamin C perhari. Misalnya: jeruk, buah pepaya, buah paprika merah, brokoli, stoberry, jambu biji,dll.
- d. Vitamin K merupakan faktor enzim karboksilase yang mengubah residu protein berupa asam glutamat menjadi gamma-karboksilglutamat. Kekurangan vitamin K menyebabkan faktor pembekuan tidak aktif(darah tidak dapat menggumpal), sehingga menyebabkan pendarahan pada luka(Maryunani, 2014).

### **2.1.5 Diet TKTP**

Diet TKTP yaitu diet yang harus dilakukan oleh ibu nifas, dimana jumlah protein dan kalori serta jumlah protein dan kalori serta jenis zat makanan yang dimakan disetiap hari agar tubuh tetap sehat.

Menu diet TKTP berdasarkan bahan makanan yang ditambahkan pada makanan biasa sehari-hari:

TKTP I :

- Jenis : susu, telur, daging
- Berat : susu 200g, telur 50g, daging 50g.

- Urt : susu 1 gelas, telur 1 butir, daging 1 potong

Kalori : 2600 kal/kg BB

Protein : 100g (2g/kgBB)

#### TKTP II :

- Jenis : susu, telur, daging
- Berat : susu 400g, telur 100g, daging 100g
- Urt : susu 2 gelas, telur 2 butir, daging 2 potong.

Kalori : 3000 kal/kg BB

Protein : 125g ( $2^{1/2}$ g/kgBB)

Syarat TKTP yaitu tinggi energi, tinggi protein, cukup mineral dan vitamin, mudah dicerna, dan diberikan secara bertahap. (Festi, 2018).

#### **2.1.6 Pantang makanan**

Pantang makanan atau tabu ialah larangan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu yang dikarenakan terdapat ancaman bahaya terhadap barang siapa yang memakannya atau melanggarnya. Dalam ancaman bahaya ini terdapat kesan magis, yaitu adanya kekuatan yang dipercayai oleh seseorang sehingga seseorang yang melanggar pantangan tersebut akan mendapatkan hukuman secara mistis. Hal ini menyebabkan orang tidak tau lagi kapan suatu pantangan atau tabu makanan dimulai dan apa penyebabnya. Seringkali ini terjadi sehingga tidak sesuai dengan nilai gizi makanan (Baumali dan Nurhikmah, 2009).

Budaya merupakan salah satu yang mempengaruhi status kesehatan seseorang. Di antara kebudayaan maupun adat-istiadat dalam suatu masyarakat ada yang menguntungkan ada pula yang merugikan masyarakat tersebut. Budaya atau keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, maka setiap budaya masyarakat memiliki keyakinan yang berbeda. Misalnya kebiasaan pantang makan telur, ikan dan daging ayam. Sehingga mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka (Dayu, 2012).

Nutrisi yang baik akan dapat mempercepat penyembuhan luka perineum dan sangat mempengaruhi susunan air susu ibu. Diet yang diberikan pada ibu nifas harus yang bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan(Saleha, 2014).

Masih banyak ibu nifas yang melakukan pantang makan disebabkan oleh beberapa faktor menurut Supriyanto (2014) yaitu:

a. Faktor predisposisi yang meliputi:

1) Pengetahuan

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih awet dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang hanya setengah atau sebagian hanya tau saja justru lebih berbahaya dari pada tidak tahu sama sekali, dengan demikian ketidak tahuan bukan berarti berbahaya.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan jalur yang ditempuh untuk mendapatkan sebuah informasi. Dimana informasi tersebut memberikan pengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas. Apabila ibu nifas diberikan informasi tentang gimana bahayanya pantang makanan dengan jelas, benar dan komprehensif termasuk akibatnya maka ibu nifas tidak akan mudah terpengaruh atau mencoba melakukan pantang makanan.

### 3) Ekonomi

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di masyarakat. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dan memenuhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu nifas dan zat gizi yang diperlukan ibu nifas. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi dan zat gizi untuk kesehatan.

### 4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu usaha memperoleh imbalan yaitu uang, suami yang bekerja akan mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan makanan dan zat gizi yang dibutuhkan pada masa nifas. Sedangkan ibu yang bekerja menyebabkan ibu mempunyai untuk bertukar informasi dengan rekan kerja tentang pantang makanan.

### 5) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber dari pengetahuan dan tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu hal. Adanya pengalaman melahirkan dan pernah menjalani masa nifas maka ibu akan mempunyai perilaku yang mengacu

pada pengalaman yang telah ibu tersebut alami sebelumnya. Misalnya ibu nifas yang dahulunya mengalami masalah, baik pada dirinya dan bayinya karena pantang makanan maka ibu nifas tidak melakukan pantang makanan kembali pada masa nifas berikutnya.

6) Budaya

Budaya adalah menjalankan ritual yang menyatakan tentang hubungan, kekuatan, dan keyakinan. Lingkungan sangat mempengaruhi, khususnya di pedesaan yang masih melekatnya budaya tarak dari nenek moyang, dan sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu pada masa nifas. Adapun keadaan keluarga yang sangat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu orang tua yang masih percaya dengan budaya daerahnya yang memang sudah turun menurun dari nenek moyangnya.

b. Faktor pendukung

Yaitu terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi dan jamban.

c. Faktor pendorong

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku.

### **2.1.7 Penentuan status gizi dan Antropometri**

Ukuran fisik seseorang sangat erat hubungannya dengan status gizi. Atas dasar tersebut ukuran antropometri diakui sebagai indeks yang baik dan dapat

diandalkan bagi penentuan status gizi untuk negara-negara berkembang. Hal ini sangat penting karena cara penilaian status gizi yang lain sukar dilakukan dan biayanya cukup mahal. Antropometri (ukuran tubuh) merupakan salah satu cara menilai status gizi secara langsung yang telah lama dikenal. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi antropometri adalah faktor genetik, dampak lingkungan yang berkaitan dengan gizi berupa konsumsi makanan, kesehatan dan penyakit infeksi. Antropometri merupakan indikator zat gizi yang berkaitan dengan masalah kurangnya energy protein (KEP) (Anggraeni, 2012).

Pengukuran antropometri merupakan cara yang paling mudah dan praktis untuk menentukan status gizi dengan mengukur tinggi badan dan berat badan. Tetapi yang lazim dipakai adalah dengan menghitung body masa indeks (BMI) atau indeks massa tubuh (IMT) (Anggraeni, 2012).

Indeks massa tubuh (IMT) atau body masa indeks (BMI) adalah cara untuk mengetahui status gizi bagi orang dewasa, terutama untuk menilai massa jaringan tubuh. Nilai IMT juga dapat digunakan untuk menilai status gizi anak pada usia pertumbuhan (Par'i, 2016). Dengan IMT akan mengetahui apakah berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus, gemuk. Penggunaan IMT dapat digunakan pada orang dewasa berumur kurang lebih 18 tahun.

Untuk menentukan IMT ini, dapat dihitung dengan rumus berikut:

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

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Disebutkan bahwa batas ambang normal laki-laki adalah 20, 1-25,0 dan untuk perempuan adalah 18,7-23,8. Untuk kepentingan pemantauan dan tingkat defisiensi kalori ataupun tingkat kegemukan, lebih lanjut WHO meyarankan menggunakan satu batas ambang antara laki-laki dan perempuan. Ketentuan yang digunakan adalah menggunakan ambang batas laki-laki untuk kategori kurus tingkat berat dan menggunakan ambang batas perempuan untuk kategori gemuk tingkat berat. (Adisty Cynthia Anggraeni, S. Gz, 2012).

Untuk kepentingan indonesia, batas ambang dimodifikasi lagi berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Pada akhirnya diambil kesimpulan, batas ambang IMT untuk indonesia adalah sebagai berikut:

Batas Ambang IMT Untuk Indonesia

	Kategori	IMT
<b>Kurus</b>	Berat badan kurang	< 18,5
<b>Normal</b>	Berat badan normal	18,5 - 22,9
<b>Gemuk</b>	Berat badan lebih :	
	Pre-Obesitas	23 – 24,9
	Obesitas 1	25 – 29,9
	Obesitas 2	> 30

Jika seseorang termasuk kategori :

1.  $IMT < 18,5$  : keadaan dimana seseorang tersebut disebut kurus dengan berat badan kurang.
2.  $IMT 18,5 - 22,9$  : Keadaan dimana seseorang tersebut disebut berat badan normal atau kategori normal.
3.  $IMT 23 - 24,9$  : Keadaan dimana seseorang tersebut disebut gemuk dengan Pre-Obesitas
4.  $IMT > 25 - 29,9$  : Keadaan dimana seseorang tersebut disebut gemuk dengan kategori obesitas tingkat 1
5.  $IMT > 30$  : Keadaan dimana seseorang tersebut disebut gemuk dengan kategori obesitas tingkat 2

Sehingga dapat dikategorikan nilai  $IMT > 18,5$  dikatakan status gizi baik, dan  $IMT < 18,5$  status gizi tidak baik. (Festi, 2018).

## **2.2 Nifas**

### **2.2.1 Pengertian**

Masa nifas ( post partum atau puerperium) adalah waktu dimana sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pemulihan kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya, yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2008)

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati,2009)

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. (Dewi, 2012)

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, dimana masa ini berlangsung kira-kira 6 minggu.(Rukiyah, 2012).

### **2.2.2 Tahapan masa nifas**

Adapun tahapan- tahapan masa nifas menurut (Dewi,2012), ada tiga antara lain:

#### **1. Puerperium Dini**

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

#### **2. Puerperium Internal**

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali kekeadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

### 3. Romete Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda pada setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

### **2.2.3 Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Selama Masa Nifas**

Perubahan- perubahan yang terjadi selama masa nifas adalah sebagai berikut:

#### 1. Uterus

Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Selain itu dari cavum uteri akan mengeluarkan sekret yang disebut *lochea*.

Lochea adalah cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari uterus.

Lochea dibedakan menjadi 4 jenis, berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

##### a. Lochea Rubra

Lochea ini keluar pada hari pertama sampai ke- 4 masa post partum. cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b. Lochea Sanguinolenta

Lochea ini bewarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke- 4 sampai hari ke-7 post partum.

c. Lochea Serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau larasi plasenta. Keluar pada waktu hari ke-7 sampai hari ke-14.

d. Lochea alba

Lochea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. (Sulistiyawati, 2009)

2. Bekas Implantasi Uri

Placental bed mengecil karena kontraksi, menonjol ke kavum uteri dengan berdiameter 7,5 cm. Sertelah dua minggu menjadi berdiameter 3,5 cm. Pada minggu ke 6 enam menjadi berdiameter 2,4 cm dan akhirnya kembali ke bentuk semula.(Siswosudarmo, 2008)

3. Jalan Lahir

Luka-luka pada jalan lahir, bila tidak diisertai infeksi, akan sembuh rata-rata dalam tujuh hari.

4. Serviks

Perubahan pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri

yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2jam, hanya dapat dimasuki oleh 2-3 jari. Pada minggu ke enam post partum, serviks sudah menutup kembali.(Ari,2012)

#### 5. Ligamen-Ligamen

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis meregang pada saat partus. Setelah bayi lahir secara pelan-pelan akan mengecil kembali.

#### 6. Kebutuhan selama masa nifas

Beberapa macam kebutuhan selama masa nifas antara lain:

##### a. Gizi

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk memenuhi keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan luka dan untuk memproduksi air susu ibu (ASI). (Ambarwati, 2008)

Kualitas dan jumlah makan yang dikonsumsi akan sangat berpengaruh produksi ASI. Ibu menyusui harus mendapatkan tambahan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk menghasilkan produksi ASI dan untuk aktivitas ibu sendiri,

b. Ambulasi Dini

Disebut juga dengan Early Ambulation yaitu kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum. Adapun keuntungan dari ambulasi dini, antara lain:

- a) Penderita merasa lebih sehat dan lebih kuat
- b) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik
- c) Membimbing dalam mengajari ibu mengenai cara merawat bayinya.

c. Eliminasi

a) Miksi

Dalam 6 jam pertama post partum, ibu sudah harus dapat buang air kecil (BAK). Karena semakin lama urine tertahan lama dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan.

b) Defekasi

Dalam 24 jam ibu post partum sudah harus dapat buang air besar (BAB) karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya buang air besar secara lancar. Apabila dua sampai tiga hari ibu post partum masih sulit buang air besar, maka diberikan laksan supositoria dan minum air hangat

d. Kebersihan Diri

Karena kelelahan dan kondisi fisik belum stabil, biasanya ibu post partum belum cukup kooperatif untuk membersihkan dirinya.

Beberapa langkah penting perawatan kebersihan ibu post partum, antara lain:

- a) Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi pada kulit bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat atau debu dapat menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi.
- b) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah anus.
- c) Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari. Masih adanya luka terbuka didalam rahim dan vagina sebagai satu-satunya post de entre kuman penyebab infeksi rahim, maka ibu harus senantiasa menjaga suasana keasaman dan kebersihan vagina dengan baik.
- d) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali ia selesai membersihkan daerah kemaluan.
- e) Jika mempunyai luka episiotomy, hindari untuk menyentuh daerah luka. (Ari,2009)
- f) Perawatan luka luka perineum harus dibersihkan secara rutin menggunakan sabun setiap selesai BAB dan BAK.

g) Perawatan payudara

1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara.
2. Apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting sus setiap selesai menyusui.
3. Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, sementara bayi menyusui dari puting yang sebelah satunya.
4. Untuk menghilangkan nyeri, ibu boleh diberikan parasetamol satu tablet setiap empat sampai enam jam.(Ambarwati,2008)

e. Istirahat

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberrkan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk energi menyusui bayinya nanti.

Kurangnya istirahat pada ibu post partum akan mengakibatkan dan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidak nyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.  
(Ari,2009)

f. Seksual (coitus)

Secara fisik, melakukan seksual aman untuk melakukan hubungan begitu darah sudah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanapa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama

yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran.(Sulistyawati,2009)

## **2.3 Luka Perineum**

### **2.3.1 Pengertian**

Luka perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh hilangnya atau rusaknya sebagian jaringan tubuh baik secara alamiah maupun disengaja dengan episiotomi, karena proses desakan janin pada saat proses persalinan.(Khasanah, 2008)

Klasifikasi luka (ruptur) perineum menurut Saifudin (2012) terbagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Ruptur perineum spontan

Ruptur perineum spontan merupakan luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan robekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

2. Ruptur perineum yang disengaja (episiotomi)

Ruptur perineum yang disengaja atau ruptur episiotomi adalah luka perineum yang terjadi karena dilakukannya pengguntingan atau perobekan yang disengaja pada perineum. Episiotomi merupakan torehan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina untuk mempermudah atau mempercepat keluarnya bayi.

### 2.3.2 Klasifikasi Luka Perineum

Saifuddin (2012), menyebutkan bahwa robekan perineum dapat dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu:

- Tingkat I

Robekan terjadi pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum sedikit.

- Tingkat II

Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selama mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transvesalis, tapi tidak mengenai sfingter ani.

- Tingkat III

Robekan yang terjadi mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot-otot sfingter ani. Ruptura perinei totalis di beberapa kepustakaan yang berbeda disebut sebagai termasuk dalam robekan derajat III atau IV

- Tingkat IV

Robekan hingga epitel anus. Robekan mukosa rectum tanpa robekan sfingter ani sangat jarang dan tidak termasuk dalam klasifikasi diatas.

Robekan mengenai seluruh perineum sampai otot-otot sfingter ani. Menurut Siswosudarmo (2008), dalam menjahit luka perineum dianjurkan untuk menggunakan benang *polyglycolic acid* karena terbukti mengurangi sensasi nyeri pada ibu. Teknik menjahit luka perineum adalah sebagai berikut:

- Tingkat I

Penjahitan dapat dilakukan hanya dengan jahitan jelujur (*continuous suture*) atau dengan cara angka delapan (*figure of eight*).

➤ Tingkat II

Sebelum dilakukan penjahitan dalam robekan perineum tingkat dua maupun tingkat tiga, jika dijumpai pinggir robekan yang tidak rata ataupun bergerigi tersebut harus diratakan terlebih dahulu. Pinggir robekan sebelah kiri dan kanan masing-masing diklem terlebih dahulu, kemudian digunting. Setelah pinggir robekan yang tadi sudah rata, barulah dilakukan penjahitan luka robekan. Pertama otot-otot dijahit, kemudian selaput lendir vagina dijahit secara terputus-putus atau jelujur. Penjahitan selaput lendir vagina dimulai dari puncak robekan. Terakhir, kulit perineum dijahit secara terputus-putus atau intrakutan.

➤ Tingkat III

Pertama, dinding depan rektum yang robek dijahit. Kemudian, fascia saptum rektovaginal dijahit sehingga bertemu kembali. Ujung-ujung otot sfingter ani yang terpisah karena robekan diklem dengan klem pean lurus, kemudian dijahit dengan dua sampai tiga jahitan sehingga bertemu kembali. Selanjutnya, robekan dijahit lapis demi lapis seperti menjahit robekan perineum tingkat dua.

### **2.3.3 Penyembuhan Luka Perineum**

#### **1. Pengertian**

Penyembuhan adalah proses, cara, perbuatan menyembuhkan, dan pemulihan.

Luka adalah delah (pecah, cidera, dan lecet) pada kulit. Jadi penyembuhan luka

adalah pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegrasi jaringan kulit (Khasanah, 2008)

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Boyle, 2013). Pernyataan ini didukung oleh Eny dkk (2014) yaitu penyembuhan luka adalah panjang waktu proses pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegritas jaringan kulit.

## 2. Proses Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka memang harus melewati tahap-tahapan tertentu yaitu : fase inflamasi, fase rekonstruksi dan fase maturasi, dan untuk mendukung terjadinya proses tahapan-tahapan tersebut maka petugas yang merawat luka dapat memodifikasi lingkungan luka agar proses tersebut dapat terlewati dengan baik oleh luka tersebut. Tiga fase penyembuhan luka tersebut, diuraikan sebagai berikut:

### 1) Fase Inflamasi (24 jam pertama-48 jam)

Setelah terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan pendarahan dan tubuh akan berusaha untuk menghentikannya, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus (retraksi), reaksi hemostatis serta terjadi reaksi inflamasi (peradangan). Respon peradangan adalah suatu reaksi normal yang merupakan hal penting untuk memastikan penyembuhan luka. Peradangan berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi (Sjamsuhidayat, 2014)

### 2) Fase Proliferatif atau Rekonstruksi (3-5 hari)

Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Kolagen disekresikan oleh fibroblas sebagai tropokolagen imatur yang mengalami hidrosilasi (tergantung vitamin C) untuk menghasilkan polimer yang stabil. Proses fibroplasia yaitu penggantian parenkim yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat.

Pada fase proliferasi, serat-serat dibentuk dan di hancurkan kembali untuk menyesuaikan diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut. Fibroblast dan sel endotel vaskular mulai berproliferasi dengan waktu 3-5 hari berbentuk jaringan granulasi yang merupakan tanda dari penyembuhan. Jaringan granulasi berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Bentuk akhir dari jaringan granulasi adalah suatu parut yang terdiri dari fibroblast berbentuk spindel, kolagen yang tebal, fragma jaringan elastik, matriks ekstraseluler serta pembuluh darah yang relatif sedikit dan tidak kelihatan aktif. (Sjamsuhidayat, 2014)

### 3) Fase Pematangan (5 hari sampai berbulan-bulan)

Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terdiri atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perupaan kembali jaringan yang baru terbentuk. Fase ini dinyatakan berakhir jika semua tanda radang sudah hilang dan bisa berlangsung berbulan-bulan. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. Oedema dan sel radang diserap, sel muda

menjadi matang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, kolagen yang berlebihan diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan ragangan yang ada.

Selama proses ini dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka. Pada akhir fase ini, perupaan luka kulit mampu menahan ragangan kira-kira 80% kemampuan kulit normal (Sjamsuhidayat, 2014). Pada dasarnya, kekuatan luka terutama tergantung pada jahitan. Ketika luka jahitan dilepas, kekuatan luka hanya sekitar 10% dari keadaan normal

Menurut Jhonson dan Taylor (2015), bahwa status nutrisi, merokok, usia, obesitas, diabetes mellitus, kortikosteroid, obat-obatan, gangguan oksigenasi, infeksi dan stres dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Dari Boyle (2013), menyatakan bahwa penyembuhan luka dipengaruhi oleh malnutrisi, merokok, kurang tidur, stres, kondisi medis dan terapi, asuhan kurang optimal, infeksi, dan asupan luka.

#### **2.3.4 Fase penyembuhan luka**

Dengan melewati fase ini, luka dapat dikatakan sembuh apabila:

1. Tidak terlalu gatal
2. Tidak menonjol
3. Tidak merah
4. Lunak bila ditekan

Fase maturasi (durasi 24-365) dalam setiap cedera yang mengakibatkan hilangnya kulit, sel epitel pada pinggir luka dan sisa-sisa folikel membelah dan mulai bermigrasi di atas jaringan granulasi baru. (Sjamsuhidayat, 2014)

### **2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyebab Luka perineum**

Menurut Khasanah (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum adalah sebagai berikut:

#### **1. Lingkungan**

Dukungan dari lingkungan keluarga, dimana ibu akan selalu merasa mendapatkan perlindungan dan dukungan serta nasehat-nasehat khususnya orang tua dalam merawat kebersihan pasca persalinan.

#### **2. Pengetahuan**

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangatlah menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang terlebih masalah kebersihan luka perineum dan perawatannya maka penyembuhan luka pun akan berlangsung lama.

#### **3. Sosial Ekonomi**

Jika ibu memiliki tingkat sosial ekonomi yang rendah, bisa jadi penyembuhan luka perineum akan berlangsung lama karena tidak dapat memenuhi status gizi yang diperlukan oleh ibu nifas karena keterbatasan ekonomi.

#### 4. Petugas Kesehatan

Pembersihan yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada saat persalinan dan penjahitan luka yang kurang rapi atau kurang benar dalam penjahitan akan memperlambat proses penyembuhan luka.

#### 5. Kondisi Ibu

Jika ibu dalam kondisi yang sehat, maka ibu dapat merawat diri dengan baik, dan jika ibu memiliki penyakit seperti DM akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka.

#### 6. Istirahat

Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak pendarahan. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

#### 7. Status Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka luka pada perineum karena pergantian jaringan sangat membutuhkan protein.

#### 8. Personal Higiene

Kebersihan diri yang berkurang dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman sehingga memperlamban penyembuhan luka.

### **2.3.6 Kriteria Luka Dapat Dikatakan Sembuh**

Menurut Suzanne (2002), luka dikatan sembuh jika memenuhi kriteria penyembuhan luka yang meliputi apakah luka kering, jahitan dalam keadaan baik/tidak terbuka, luka tidak lengket, luka tidak bernanah, daerah sekitar luka tidak berwarna, dan tidak ada rasa nyeri pada luka.

### **2.3.7 Perawatan Luka Perineum**

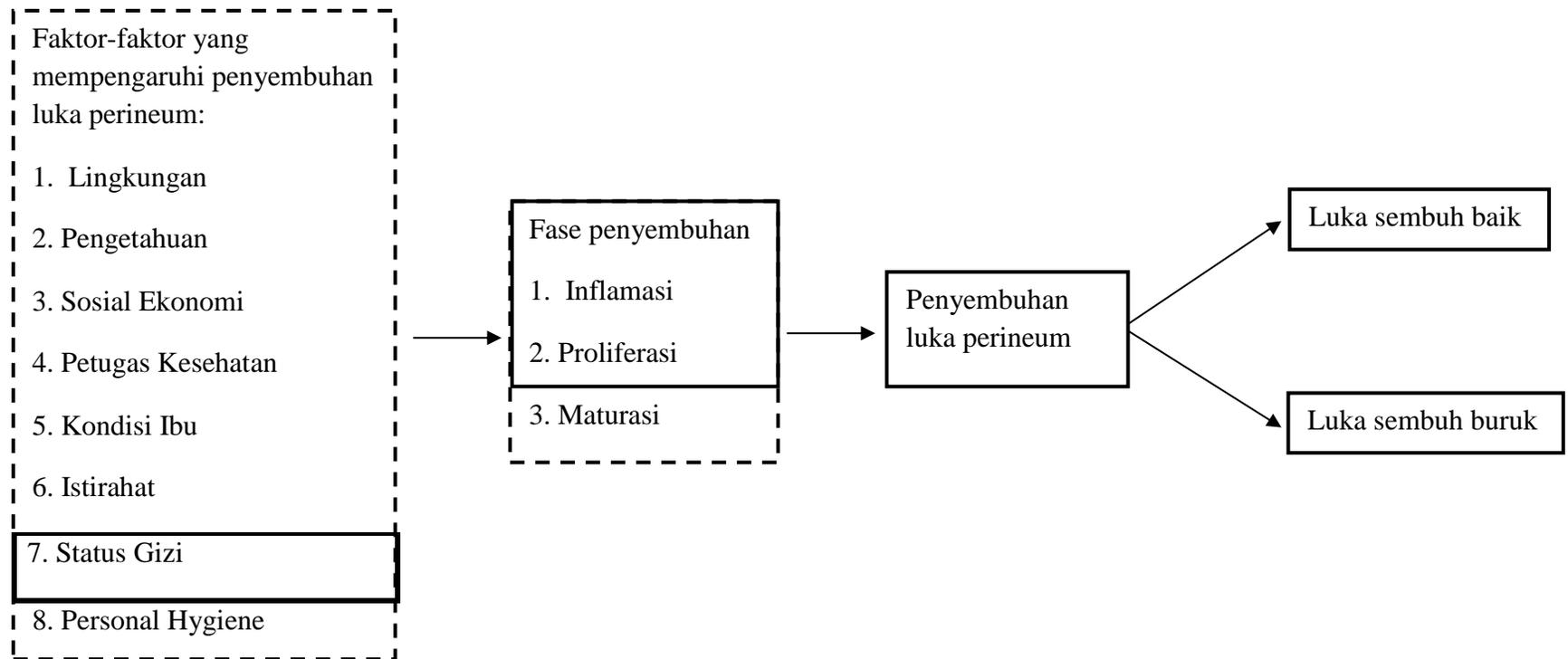
Perawatatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyhatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ membran seperti pada waktu sebelum hamil (Mochtar, 2012). Menurut Suparyanto (2014), bahwa perawatan luka merupakan suatu usaha untuk mencegah trauma (injury) pada kulit, membran mukosa atau jaringan lain yang disebabkan oleh adanya trauma, fraktur, lyka oprasi yang dapat merusak permukaan kulit. Luka perineum yang bengkak, merah dan mengeluarkan nanah (pus) dapat disebabkan karena faktor ketidaktahuan dalam perawatan perineum, juga kecerobohan tindakan episiotomi dapat mengakibatkan infeksi dan berakibat besar meningkatkan angka kematian ibu. (Saifuddin, 2012).

Tujuan perawatan luka perineum menurut Suparyanto (2014), adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Adapun tujuan perawatan luka adalah:

1. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa.

2. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan.
3. Mempercepat penyembuhan dan pencegahan pendarahan.
4. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
5. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat.

## 2.4 Kerangka Konsep



Menurut Khasanah (2008)

Tabel fase penyembuhan luka menurut (Sjamsuhidayat, 2014)

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yaitu suatu pernyataan yang masih lemah yang membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis dapat diterima atau ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris merupakan pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara variabel atau lebih yang dapat di uji secara empiris (Hidayat, 2010). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H<sub>0</sub> = Tidak ada hubungan status gizi pada proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas

H<sub>1</sub> = Ada hubungan status gizi pada proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas