

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Komunitas

1. Defenisi Komunitas

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang menekankan pada aspek-aspek psikososial budaya yang ada di komunitas (masyarakat sekitar). Maka seorang bidan dituntut mampu memberikan pelayanan yang bersifat individual maupun kelompok. Untuk itu bidan perlu dibekali dengan strategi-strategi untuk mengatasi tantangan/kendala seperti berikut ini.

1. Sosial budaya seperti ketidakadilan gender, pendidikan, tradisi yang merugikan Ekonomi, seperti kemiskinan.
2. Politik dan hukum, seperti ketidakadilan sosial.
3. Fasilitas, seperti tidak ada peralatan yang cukup, pelayanan rujukan.
4. Lingkungan, seperti air bersih, daerah konflik, daerah kantong (daerah yang terisolir), kumuh, padat, dll.

Ukuran keberhasilan bidan dalam menghadapi tantangan/kendala di atas adalah bangkitnya/ lahirnya gerakan masyarakat untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan kesehatan serta kualitas hidup perempuan di lokasi tersebut

2. Tujuan Kebidanan Komunitas

Ada beberapa tujuan dari dibentuknya kebidanan komunitas yaitu

1. Meningkatkan cakupan pelayanan kebidanan komunitas sesuai dengan tanggung jawab bidan.

2. Meningkatkan mutu pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas dan perinatal secara terpadu.
3. Menurunkan jumlah kasus-kasus yang berkaitan dengan risiko kehamilan, persalinan, nifas, dan perinatal.
4. Mendukung program-program pemerintah lainnya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak.
5. Membangun jaringan kerja dengan fasilitas rujukan dan tokoh masyarakat setempat atau terkait.

3. Ruang Lingkup Pelayanan Kebidanan Komunitas

Pelayanan/asuhan kebidanan komunitas merupakan salah satu area praktik bidan, yang pelayanannya diberikan baik pada individu, keluarga, maupun masyarakat luas dengan memperhatikan dan menghargai budaya dan nilai-nilai masyarakat setempat untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan dan keluarganya. Dalam praktiknya menggunakan pendekatan pemecahan masalah yang dikenal dengan proses/manajemen kebidanan.

Langkah/proses manajemen kebidanan meliputi hal berikut ini.

1. Mengumpulkan secara sistematis dan mengupdate secara lengkap data yang relevan untuk pengkajian yang komprehensif keadaan kesehatan setiap klien termasuk riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik yang teliti.
2. Mengidentifikasi dan menetapkan diagnosa berdasarkan interpretasi data dasar. Setelah ditetapkan diagnosa maka bidan harus menentukan rencana untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang ditemukan. Contoh: hasil pemeriksaan Ibu hamil didapatkan konjungtiva pucat dan pemeriksaan laboratorium penunjang hasil haemoglobin rendah di bawah normal. Maka ibu dinyatakan diagnosa hamil dengan anemia.

3. Mengidentifikasi kebutuhan asuhan/masalah klien. Contoh: Ibu hamil dengan anemia, maka rencana yang paling tepat adalah memberikan tablet zat besi untuk meningkatkan kadar haemoglobin.
4. Memberikan informasi dan dukungan pada klien agar mampu mengambil keputusan untuk kesehatannya. Bidan melakukan pendidikan kesehatan terkait dengan kondisi kesehatan yang ditemukan dengan harapan klien dapat mengikuti anjuran dari bidan untuk mengatasi masalah kesehatannya.
5. Mengembangkan rencana asuhan bersama klien. Setiap rencana yang akan dilakukan sebaiknya melibatkan klien agar klien merasa apa yang diberikan merupakan kebutuhannya. Contoh: ibu hamil yang anemia perlu penambah zat besi untuk kesehatan ibu dan janin.

B. Kehamilan

1. Konsep Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi. Kehamilan adalah suatu keadaan dimana terjadi pembuahan ovum oleh spermatozoa yang kemudian mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai janin lahir (Muliawati & Lestari, 2019). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam

13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Evayanti, 2018).

2. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

1. Nutrisi Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).
2. Kalori Sumber kalori utama adalah hidrat arang dan lemak. Bahan makanan yang banyak banyak mengandung hidrat arang adalah golongan padi-padian (misalnya beras dan jagung), golongan umbiumbian (misalnya ubi dan singkong), dan sagu.
3. Protein Protein adalah zat utama untuk membangun jaringan bagian tubuh. Kekurangan protein dalam makanan ibu hamil mengakibatkan bayi akan lahir lebih kecil dari normal. Sumber zat protein yang berkualitas tinggi adalah susu. Sumber lain meliputi sumber protein 14 hewani (misalnya daging, ikan, unggas, telur dan kacang) dan sumber protein nabati (misalnya kacang-kacangan seperti kedelai, kacang tanah, kacang tolo, dan tahu tempe).
4. Mineral Semua mineral dapat terpenuhi dengan makan-makanan sehari-hari yaitu buah-buahan, sayur-sayuran dan susu. Hanya zat besi yang tidak bisa terpenuhi dengan makanan sehari-hari. Untuk memenuhi kebutuhan ini dibutuhkan suplemen besi 30 mg sebagai ferosus, forofumarat atau feroglukonat perhari dan pada kehamilan kembar atau pada wanita yang sedikit anemia dibutuhkan 60-100 mg/hari. Kebutuhan kalsium umumnya terpenuhi dengan minum susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9

gram kalsium.

5. Vitamin sebenarnya telah terpenuhi dengan makanan sayur dan buahbuahan, tetapi dapat pula diberikan ekstra vitamin. Pemberian asam folat terbukti mencegah kecacatan pada bayi.

3. Status Gizi Ibu Hamil

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. Masalah kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil yang berumur 15-49 tahun, berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LiLA). Lingkar lengan atas mencerminkan pertumbuhan jaringan otot dan lemak di bawah kulit. LiLA digunakan untuk mendapatkan perkiraan tebal lemak bawah kulit dengan cara ini dapat diperkirakan jumlah lemak tubuh total. Untuk menggambarkan adanya risiko KEK dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi pada wanita hamil dan WUS digunakan ambang batas nilai rerata LiLA. Ambang batas LiLA pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5cm, apabila ukuran LiLA kurang dari 23,5cm atau dibagian merah pita LiLA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK (Astuti et al., 2020).

4. Prinsip Gizi Ibu Hamil

Kenaikan Berat Badan (BB) Selama Hamil Berdasarkan Indeks Masa Tubuh

(IMT) Pra Hamil (kg/m)	Kenaikan BB Total Selama Kehamilan (kg)	Laju Kenaikan BB Pada Trimester II dan III (rentang rerata kg/minggu)
Gizi kurang/KEK	12,71- 18,16	0,45 (0,45-0,59)

(<18,5)		
Normal (18,5-24,9)	11,35-15,89	0,45 (0,36-0,45)
Kelebihan BB (25,0-29,9)	6,81-11,35	0,27 (0,23-0,32)
Obes (> 30,0)	4,99-9,08	0,23 (0,18-0,27)

Makanan ibu hamil harus disesuaikan dengan kebutuhan yaitu makanan yang seimbang dengan perkembangan masa kehamilan. Pertumbuhan janin pada trimester I masih lambat sehingga kebutuhan energi untuk pertumbuhan janin belum begitu besar, tetapi ibu mengalami ketidaknyamanan, seperti mual, muntah, dan ngidam. Pertumbuhan janin pada trimester II dan III berlangsung dengan cepat sehingga perlu memperhatikan kebutuhan gizinya. Beberapa prinsip yang perlu diperhatikan tentang makanan sehat bagi ibu hamil :

1. Menyediakan energi yang cukup (kalori) untuk kebutuhan kesehatan tubuh ibu dan pertumbuhan bayi
2. Menyediakan semua kebutuhan ibu dan bayi (meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral)
3. Dapat menghindarkan pengaruh buruh bagi bayi

Makanan pada ibu hamil sangat penting, karena makanan merupakan sumber gizi yang dibutuhkan ibu hamil untuk perkembangan janin dan tubuhnya sendiri (Notoadmojo, 2008).

Tabel Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil

Bahan Makanan	Porsi Hidangan Sehari	Jenis Hidangan
Nasi	6 porsi	Makan pagi
Sayuran	3 mangkok	Nasi, 1,5 porsi (150gr)

Buah	4 potong	Ikan/daging 1 potong sedang (40gr)
Tempe	3 potong	Sayur 1 mangkok
Daging	3 potong	Buah 1 potong
Susu	2 gelas	Selingan
Minyak	5 sendok the	Selingan
Gula	2 sendok the	Susu 1 gelas dan buah 1 potongsedang. Makan siang : Nasi 3 porsi (300gr) Lauk, sayur dan buah sama dengan pagi. Selingan : Susu 1 gelas dan buah 1 potongsedang Makan malam : Nasi 2,5 porsi (250gr) Lauk, buah dan sayur sama dengan pagi/siang selingan sengan susu 1 gelas

1. Istirahat lebih banyak

Ibu hamil sebaiknya menghemat tenaga dengan cara mengurangi kegiatan yang melelahkan siang 4 jam/hari, malam 8 jam/hari (Wiryo, 2012).

2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

PMT yaitu pemberian tambahan makanan disamping makanan yang dimakan sehari-hari untuk mencegah kekurangan energi kronis (Chinue, 2010).Pemberian PMT untuk memenuhi kalori dan protein, serta variasi menu dalam bentuk makanan. Pemenuhan kalori yang harus diberikan dalam program PMT untuk ibu hamil dengan Kekurangan

Energi Kronis sebesar 600-700 kalori dan protein 15-20 mg (Nurpudji, 2011).

Contoh makanan antara lain :

- a. Susu ibu hamil
 - b. Makanan tinggi protein, contoh susu, roti dan biji-bijian.
 - c. Buah dan sayur yang kaya vitamin C
 - d. Sayuran berwarna hijau tua, buah dan sayuran lainnya
- (Sandjaja, 2014).

Cara mengolah makanan menurut Proverawati (2011)

- Jangan terlalu lama menyimpan makanan
- Sayuran segera dihabiskan setelah diolah
- Susu sebaiknya jangan terlalu lama terkena cahaya karenadapat menyebabkan hilangnya vitamin B.
- Jangan member garam pada ikan atau daging sebelum dimasak
- Makanan yang mengandung protein lebih baik dimasak janganterlalu panas

Apabila terjadi atau timbul masalah medis, maka hal yang perludilakukan (Saifuddin,2013) adalah :

- Rujuk untuk konsultasi
- Perencanaan sasuai kondisi ibu hamil
- Minum tablet zat besi atau tambah darah. Ibu hamil setiap hari harus minum satu tablet tambah darah (60 mg) selama 90 hari mulai minggu ke-20.

5. Hubungan Kekurangan Gizi Saat Hamil dengan Stunting

Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan. Status gizi biasanya baik dan cukup, namun karena pola konsumsi yang tidak seimbang maka timbul status gizi buruk

dan status gizi lebih. Status gizi ibu hamil mempengaruhi janin yang dikandungnya. Salah satu permasalahan status gizi pada ibu hamil yang banyak dijumpai yakni Kekurangan Energi Kronis.

Kekurangan energi secara kronis menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan tidak adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologis kehamilan yakni perubahan hormon dan meningkatkan volume darah. Sementara itu di dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya seperti jantung, hati, dan ginjal. Janin mempunyai plastisitas yang tinggi, artinya janin akan dengan mudah menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya baik yang menguntungkan maupun yang merugikan pada saat itu. Sekali perubahan tersebut terjadi, maka tidak dapat kembali ke keadaan semula. Perubahan tersebut merupakan interaksi antara gen yang sudah dibawa sejak awal kehidupan dengan lingkungan barunya. Pada saat dilahirkan, sebagian besar perubahan tersebut menetap atau selesai, kecuali beberapa fungsi, yaitu perkembangan otak dan imunitas, yang berlanjut sampai beberapa tahun pertama kehidupan bayi.

Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara parallel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi diekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak.

Pada ibu yang mengalami malnutrisi akan terjadi penurunan volume darah hal ini akan menyebabkan cardiac output tidak

adekuat yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga plasenta menjadi kecil yang mengakibatkan transfer zat-zat makanan dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang juga berkurangnya transfer insulin growth factor 1 (IGF-1), yang merupakan stimulus penting untuk pertumbuhan linier janin dan berat yang berdampak pada retardasi pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun berisiko IntraUterine Growth Restriction (IUGR).

Ibu hamil yang menderita KEK berisiko 3,95 kali melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR didefinisikan sebagai berat lahir kurang dari 2500 g. Selain alasan genetik, BBLR juga merupakan indikasi kelahiran prematur atau Retardasi Pertumbuhan Intra Rahim atau IUGR. Penelitian lain menyebutkan ada hubungan bermakna antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.