

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pernikahan Usia Dini**

##### **2.1.1 Pengertian Pernikahan Usia Dini**

Pernikahan usia dini adalah ikatan perkawinan yang dilakukan oleh seseorang yang belum mencapai usia 20 tahun, baik pada pihak perempuan maupun laki-laki, sesuai dengan batas usia yang ditetapkan oleh *Who Health Organization* (WHO) dan Kementerian Kesehatan RI (UNICEF, 2020). Secara umum, pernikahan usia dini memiliki implikasi terhadap kesehatan reproduksi, pendidikan, dan status sosial ekonomi, termasuk meningkatkan risiko kehamilan pada usia yang belum siap secara biologis, yang dapat memengaruhi status gizi ibu hamil dan kesehatan janin.

World Health Organisation (WHO) menyebutkan pernikahan dini (early married) ialah pernikahan yang dilakukan antar individu atau pasangan yang dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia dibawah usia 19 tahun. Pernikahan usia dini merupakan pernikahan yang dilaksanakan secara resmi atau tidak resmi yang dilaksanakan sebelum usia 18 tahun (UNICEF, 2020). Menurut UU RI Nomor 1 Tahun 1974 Pasal 7 ayat 1 menjelaskan bahwa pernikahan hanya diizinkan apabila pihak laki-laki sudah memiliki umur 19 tahun dan pihak perempuan sudah berumur 16 tahun, jika masih di bawah umur tersebut, maka dikatakan pernikahan dini. Definisi pernikahan dini ialah pernikahan yang terjadi

saat memasuki usia remaja, belum usia remaja atau baru berakhir usia remaja (Fatimah et al., 2021).

Dari beberapa pernyataan-pernyataan diatas dapat disimpulkan pernikahan dini merupakan kegiatan yang mengikat dua individu lawan jenis yang masih masa remaja dalam satu ikatan keluarga. Pernikahan dini ini dilakukan oleh remaja yang berlangsung pada umur dibawah produktif yaitu kurang dari 20 tahun dalam hal ini seorang anak remaja belum memiliki kesiapan atau belum sepenuhnya maximal dalam bersiapn mental maupun materinya.

Menurut Undang-Undang perkawinan pasal 7 ayat 1 tahun 2019 menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria dan wanita berusia 19 tahun. Jadi, jika dibawah umur tersebut, maka dinamakan pernikahan dini. Dalam BKKBN (2023) usia ideal menikah pertama kali adalah 21 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi laki-laki.

Menurut *Who Health Organization* (WHO) (2021), definisi pernikahan dini sebagai pernikahan yang terjadi sebelum seseorang berusia 18 tahun. Pada usia ini, individu secara fisik, mental, emosional, dan sosial umumnya belum matang untuk memikul tanggung jawab pernikahan dan reproduksi. Ada beberapa pengertian pernikahan usia dini menurut para ahli seperti :

- 1) Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), menyatakan bahwa pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilaksanakan secara resmi atau tidak resmi yang dilakukan sebelum usia 18 tahun.

Dimana seseorang yang telah melakukan ikatan lahir batin antara pria dengan wanita sebagai seorang suami istri dengan tujuan membentuk keluarga, baik yang dilakukan secara hukum maupun secara adat atau kepercayaan dapat dikatakan pula sebagai pernikahan (UNICEF, 2020).

- 2) Sedangkan, menurut *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional* (BKKBN) pernikahan dini atau *early marriage* ialah pernikahan yang dilakukan oleh sepasang remaja perempuan dan laki-laki berusia kurang dari 20 tahun yang sebetulnya belum siap menjalani bahtera rumah tangga.
- 3) Menurut Sarlito Wirawan Sarwono, pernikahan dini adalah istilah yang muncul dari komitmen moral dan ilmu yang kuat, sebagai solusi alternatif. Ia juga menetapkan batas usia dewasa laki-laki 25 tahun dan perempuan 20 tahun, karena kedewasaan seseorang ditentukan secara pasti oleh hukum positif maupun hukum Islam. Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa seseorang dianggap di bawah umur jika usianya kurang dari 25 tahun bagi laki-laki dan kurang dari 20 tahun bagi perempuan. Kata "dini" memiliki arti bahwa seseorang belum cukup umur untuk menikah. Pernikahan dapat dikatakan ideal jika sudah memiliki tiga unsur, yaitu kemampuan biologis, ekonomis, dan psikis, karena ketiga kemampuan tersebut biasanya sudah ada pada seseorang ketika usianya 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan.

### 2.1.2 Batas Usia Pernikahan

Baru-baru ini BKKBN mengumumkan bahwa usia ideal untuk menikah bagi perempuan adalah 21 tahun dan bagi laki-laki adalah 25 tahun. Menurut BKKBN, pernikahan dini membuat pasangan kurang siap, akhirnya bisa menyebabkan perceraian. Saat ini, salah satu penyebab perceraian terbesar adalah konflik kecil yang berlangsung lama, yang sebagian besar terjadi. BKKBN juga meluncurkan aplikasi elektronik yang bernama *elsimil*, yaitu aplikasi untuk persiapan menikah dan persiapan hamil. Dalam tiga bulan sebelum menikah, pasangan harus mendapat bimbingan yang lengkap, termasuk bimbingan tentang perencanaan kesehatan reproduksi.

Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang merevisi Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, usia minimum untuk menikah bagi pria dan wanita adalah 19 tahun. Perubahan yang disahkan pada 16 September 2019 ini bertujuan untuk menyamakan batas usia pernikahan antara kedua jenis kelamin. Selain itu, Kompilasi Peraturan Perundang-undangan Pasal 15 ayat (1) menekankan bahwa ketentuan usia tersebut ditetapkan guna menjaga kesejahteraan dan keharmonisan keluarga. Sebelum revisi diberlakukan, calon mempelai yang belum mencapai usia minimal masih diperbolehkan menikah dengan izin pengadilan atau pejabat berwenang atas persetujuan orang tua. Namun, aturan izin menikah di bawah umur sebelumnya dianggap belum tegas, karena tidak menjelaskan alasan dan dasar hukum yang jelas

sehingga permohonan izin menikah muda menjadi mudah disetujui. Setelah adanya revisi undang-undang, aturan mengenai usia dan izin pernikahan diperjelas dan diperketat, sehingga masyarakat wajib mematuhi sebagai upaya melindungi hak dan kesiapan calon pasangan menikah.

Dapat disimpulkan bahwa usia untuk menikah yang setidaknya harus berusia 19 tahun karena usia tersebut secara fisik, emosional, kesehatan reproduksi dan kematangan untuk berfikir sudah cukup untuk melaksanakan perkawinan, walaupun usia tersebut belum bisa dikatakan ideal. Dengan adanya pertimbangan dari beberapa Undang-Undang maka pemerintah sepakat untuk menetapkan batas usia perkawinan berusia 19 tahun.

### 2.1.3 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi pernikahan usia dini

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya pernikahan dini adalah sebagai berikut:

#### 1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang memengaruhi cara berpikir dan bertindak. Pada tingkat pengetahuan bisa dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan, pengalaman, dan usia. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuannya.

#### 2) Faktor sosial dan ekonomi

Beberapa kegiatan manusia berkaitan erat dengan ekonomi, karena dalam hidup manusia selalu melibatkan kebutuhan dan keinginan.

Tujuan dari setiap pekerjaan manusia adalah memenuhi kebutuhan sekarang dan masa depan, baik untuk diri sendiri maupun generasi berikutnya. Orang tua sering menikahkan anaknya untuk meringankan beban ekonomi keluarga. Bahkan anak perempuan bisa dinikahkan dengan laki-laki yang lebih tua, asalkan ekonominya cukup untuk membiayai keluarga.

### 3) Faktor budaya

Secara etimologis, kata budaya berasal dari bahasa Sanskerta yang berarti “budi” atau “akal”, dan mencakup unsur-unsur seperti pengetahuan, kepercayaan, moral, kebiasaan, serta kesenian yang dipelajari manusia sebagai bagian dari masyarakat. Dalam konteks sosial, pernikahan usia dini sering muncul karena faktor budaya dan pandangan tradisional. Sebagian orang tua menikahkan anaknya di usia muda karena khawatir dianggap gagal mendidik atau takut anaknya disebut sebagai “perawan tua”. Mereka beranggapan bahwa pernikahan dapat membuat anak lebih dewasa dan terhindar dari perilaku menyimpang. Pandangan budaya ini memperkuat keyakinan bahwa perempuan sebaiknya segera menikah agar tidak mendapat stigma negatif dari masyarakat.

### 4) Faktor kemauan pribadi

Remaja berada dalam tahap transisi antara anak dan dewasa, yang ditandai oleh perubahan fisik, emosi, dan pola pikir. Remaja yang

memiliki kekasih atau pasangan cenderung menginginkan pernikahan dini karena merasa telah cocok dan saling mencintai.

#### 5) Faktor media dan informasi

Informasi yang semakin cepat dan mudah diakses memengaruhi kehidupan remaja. Informasi mengenai seks dan hubungan telah memengaruhi remaja Indonesia, bahkan mengarah pada perubahan yang lebih bebas dalam hubungan seksual sebelum menikah.

#### 6) Pergaulan bebas

Pernikahan dini bisa terjadi karena kurangnya pengawasan orang tua terhadap anak. Dalam masa remaja, perkembangan seksual dan psikis meningkat, sehingga daya nafsu seksual mungkin lebih tinggi dan tidak terkendali. Hal ini bisa membuat remaja berani melakukan hubungan seksual hanya untuk menunjukkan rasa cinta.

### 2.1.4 Dampak Pernikahan Usia Dini

Dampak dari pernikahan dini adalah sebagai berikut:

#### 1) Dampak Biologis

Anak perempuan secara biologis masih dalam masa pertumbuhan alat reproduksinya menuju kematangan, sehingga belum siap untuk melakukan hubungan seksual. Jika dipaksa, bisa menyebabkan trauma, robekan di jalan lahir yang parah, dan infeksi yang membahayakan organ reproduksi serta nyawa. Pernikahan yang ideal terjadi ketika suami dan istri saling menghormati dan menghargai. Namun jika hal tersebut tidak

terpenuhi, maka terdapat beberapa hal yang harus dihindari dalam pernikahan, yaitu:

- (1) Kekerasan secara fisik (contohnya: memukul, menendang, menampar, menarik rambut, mencela dengan rokok, melukai)
- (2) Kekerasan secara psikis (contohnya: menghina, mengucapkan kata-kata merendahkan, melarang istri bertemu keluarga dan teman, mengancam)
- (3) Kekerasan seksual (contohnya: memaksa melakukan hubungan seksual)
- (4) Penelantaran (contohnya: tidak memberi nafkah, melarang istri bekerja)
- (5) Eksploitasi (contohnya: memanfaatkan, memperdagangkan, dan memperbudak manusia)

Jika terjadi hal tersebut, maka langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah:

- (1) Mendatangi fasilitas kesehatan (puskesmas atau rumah sakit) untuk mengobati luka dan mendapatkan visum dari dokter sesuai permintaan polisi.
- (2) Menceritakan kejadian kepada keluarga, teman dekat, atau sahabat.
- (3) Melapor ke polisi (unit pelayanan perempuan dan anak atau UPPA).



(4) Mendapatkan bantuan dari tokoh agama, lembaga swadaya masyarakat (LSM), psikolog, atau lembaga bantuan hukum (LBH).

## 2) Dampak Psikologis

Anak-anak belum siap secara psikologis dan belum memahami tentang hubungan seksual, sehingga bisa mengalami trauma yang lama dan sulit untuk pulih. Anak akan merasa sedih dan menyesal karena hidupnya berakhir dengan pernikahan yang tidak di pahami, sehingga keluarga kesulitan menjadi keluarga yang baik dan berkualitas.

## 3) Dampak Sosial

Perkawinan dini mengurangi kesempatan remaja untuk berkembang secara bebas. Masyarakat kehilangan potensi remaja yang seharusnya bisa berkontribusi dan berkiprah, karena mereka sudah menikah dan memprioritaskan keluarga, sehingga kesempatan mereka dalam masyarakat berkurang.

## 4) Dampak Ekonomi

Pernikahan dini membuat keluarga kesulitan meningkatkan penghasilan, dan menyebabkan keluarga gagal menghadapi masalah, terutama masalah ekonomi. Hal ini meningkatkan risiko perceraian.

### 5) Dampak Pernikahan Dini pada Kehamilan

Perempuan yang hamil di usia muda cenderung lebih rentan karena kurang siap dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup. Risiko kematian ibu hamil dan melahirkan di bawah usia 19 tahun justru 2 hingga 5 kali lebih tinggi dibandingkan usia 20-29 tahun.

Masalah yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah:

- (1) Perdarahan saat hamil
- (2) Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala dan atau kejang
- (3) Demam atau panas tinggi lebih dari 2 hari
- (4) Keluar cairan ketuban sebelum saat melahirkan
- (5) Muntah terus-menerus dan tidak mau makan
- (6) Berat badan ibu tidak bertambah pada trimester kedua hingga ketiga
- (7) Gerakan bayi di dalam kandungan berkurang atau bahkan tidak bergerak sama sekali
- (8) Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah rendah, biasanya disebabkan oleh kurangnya zat besi. Hal ini bisa mengganggu pertumbuhan dan perkembangan sel otak janin. Remaja putri yang hamil saat kondisi gizinya buruk berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah

hingga 2 sampai 5 kali lebih besar dibandingkan bayi yang dilahirkan oleh wanita berusia 25-35 tahun

- (9) Keguguran (abortus) adalah berakhirnya kehamilan karena sebab tertentu sebelum usia kehamilan mencapai 22 minggu. Secara fisik, remaja masih terus tumbuh. Jika mereka hamil, kalori dan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan harus dihitung dan ditambahkan ke dalam kebutuhan kalori selama kehamilan. Jika terjadi kekurangan gizi selama kehamilan, akibatnya bisa berupa keguguran, bayi lahir mati, atau bayi lahir dengan berat badan rendah
- (10) Kanker serviks adalah tumor ganas yang terjadi di organ leher rahim, yaitu bagian yang menghubungkan rahim dan vagina. Menikah di usia muda meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Ini karena hubungan seksual dilakukan ketika anatomi sel-sel serviks belum matang

#### 2.1.5 Mekanisme Usia Menikah Dini Dengan Status Gizi Ibu Hamil

Usia menikah dini dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil yang diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT pada awal kehamilan mencerminkan kondisi ibu sebelum peningkatan kebutuhan metabolik selama masa kehamilan. Ibu yang menikah pada usia dini berisiko mengalami IMT kurang maupun IMT lebih akibat faktor biologis, pola makan, pengetahuan gizi, dan kondisi sosial ekonomi yang belum

optimal, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin (WHO, 2023). Mekanisme menikah usia dini dengan status gizi ibu hamil dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Ketidakmatangan fisik mempengaruhi pembentukan IMT awal kehamilan

Remaja yang menikah pada usia dini umumnya masih berada pada fase pertumbuhan, sehingga tubuh masih membutuhkan asupan energi, protein, kalsium, dan zat besi untuk perkembangan dirinya sendiri. Ketika terjadi kehamilan, kebutuhan gizi meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin. Dimana kondisi ini menyebabkan terjadinya kompetisi kebutuhan nutrisi antara ibu dan janin, sehingga apabila asupan tidak adekuat, ibu berisiko memiliki IMT kurang pada awal kehamilan (WHO, 2023).

2) Pola konsumsi yang belum seimbang mempengaruhi IMT

Pola konsumsi selama kehamilan mempengaruhi status gizi ibu yang diukur melalui IMT awal kehamilan. Ibu yang menikah pada usia dini umumnya masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan. Seperti asupan makanan yang tidak adekuat, rendah protein, vitamin, dan mineral, maupun konsumsi berlebih makanan tinggi kalori tetapi rendah zat gizi dapat menyebabkan IMT kurang maupun IMT lebih atau obesitas, yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin (WHO, 2023).

### 3) Faktor ekonomi mempengaruhi kecukupan nutrisi dan IMT ibu

Kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi kemampuan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan. Pada ibu yang menikah usia dini, keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan rendahnya akses terhadap makanan bergizi seimbang, seperti protein, buah, sayur, dan sumber zat besi, sehingga berisiko menyebabkan IMT kurang. Sebaliknya, konsumsi makanan murah yang tinggi kalori namun rendah zat gizi juga dapat meningkatkan risiko IMT lebih atau obesitas (UNICEF, 2020).

### 4) IMT abnormal meningkatkan risiko komplikasi kehamilan

Ibu hamil dengan IMT kurang ( $<18,5 \text{ kg/m}^2$ ) berisiko mengalami anemia, KEK, hambatan pertumbuhan janin, dan BBLR. Sedangkan ibu dengan IMT lebih ( $>25 \text{ kg/m}^2$ ) dan obesitas ( $>30 \text{ kg/m}^2$ ) berisiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, preeklamsia, dan komplikasi persalinan. Oleh karena itu, status gizi berdasarkan IMT pada ibu yang menikah usia dini perlu mendapat perhatian khusus sejak awal kehamilan (WHO, 2023).

Mekanisme hubungan usia menikah dengan status gizi ibu hamil pada IMT terjadi melalui ketidakmatangan biologis, pola konsumsi yang belum seimbang, dan kondisi sosial ekonomi, yang kemudian mempengaruhi berat badan ibu relatif terhadap tinggi badan sehingga tercermin pada nilai IMT awal kehamilan

#### 2.1.6 Pernikahan Usia Dini Dalam Perspektif Neuropsikologi Yang Berhubungan Dengan Status Gizi

Pernikahan usia dini merupakan pernikahan yang terjadi sebelum individu mencapai kematangan fisik, psikologis, dan neurologis secara optimal. Dalam perspektif neuropsikologi, masa remaja akhir hingga dewasa awal merupakan fase penting dalam perkembangan otak, khususnya pada bagian *prefrontal cortex*, yaitu area otak yang berperan dalam pengambilan keputusan, pengendalian impuls, perencanaan, serta pengaturan emosi (Iqra Pradana & Iqram, 2024). Dari perspektif neuropsikologi ada tiga aspek utama dalam pernikahan usia dini yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil, yaitu :

##### 1) Kendali Diri

Dari aspek neuropsikologi, kendali diri berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengatur perilaku untuk mencapai tujuan kesehatan jangka panjang. Pada usia menikah dini, kemampuan ini sering kali belum berkembang optimal sehingga ibu muda lebih rentan memiliki pola makan tidak teratur, kurang memperhatikan kebutuhan zat gizi selama kehamilan, serta kurang patuh terhadap anjuran tenaga kesehatan terkait konsumsi tablet tambah darah, pemeriksaan rutin ANC, maupun pola hidup sehat. Perilaku tersebut dapat menyebabkan status gizi kurang maupun berlebih selama kehamilan.

## 2) Regulasi Emosi

Remaja yang menikah pada usia dini cenderung memiliki kemampuan regulasi emosi yang belum matang karena sistem limbic (pusat emosi) berkembang lebih cepat dibandingkan *prefrontal cortex* (pusat kontrol). Ketidakseimbangan ini menyebabkan individu lebih mudah mengalami stres, kecemasan, dan tekanan psikologis saat menghadapi kehamilan maupun tanggung jawab rumah tangga. Pada kondisi stres kronis dapat meningkatkan hormon kortisol yang berdampak pada perubahan nafsu makan, gangguan metabolisme, serta penurunan kualitas asupan gizi, sehingga berisiko mempengaruhi status gizi ibu hamil berdasarkan IMT.

## 3) Perkembangan Kognitif Dalam Pengambilan Keputusan Gizi

Perkembangan kognitif yang belum matang pada usia remaja dapat mempengaruhi kemampuan memahami informasi kesehatan, menilai risiko, serta membuat keputusan yang tepat terkait pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Ibu yang menikah pada usia dini cenderung memiliki keterbatasan dalam pengetahuan gizi, pemilihan makanan sehat, dan pengelolaan kebutuhan energi selama kehamilan. Hal ini dapat berdampak pada ketidakseimbangan asupan energi dan zat gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi ibu hamil, baik dalam bentuk IMT kurang maupun IMT lebih/obesitas.

## **2.2 Konsep Status Gizi**

### **2.2.1 Pengertian Status Gizi**

Status Gizi adalah keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status Gizi terdiri dari keseimbangan antara jumlah zat gizi yang dikonsumsi (intake) oleh tubuh dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, dll.). Status Gizi juga merupakan keadaan tubuh yang mengalami keseimbangan antara asupan zat gizi (intake) dan jumlah zat gizi (Hajrah et al., 2025).

### **2.2.2 Pengertian Status Gizi Ibu Hamil**

Status gizi ibu hamil merupakan indikator penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Status gizi dapat diukur melalui berbagai parameter, termasuk indeks massa tubuh (IMT), asupan kalori, dan konsumsi mikronutrien. Gizi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta mencegah komplikasi selama kehamilan (Nurahmawati et al., 2023).

### **2.2.3 Dampak Status Gizi Terhadap Kehamilan**

#### **1) Risiko Komplikasi Kehamilan**

Ibu hamil dengan status gizi yang buruk berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti preeklampsia, diabetes gestasional, dan persalinan prematur. Penelitian oleh (Rahman et al., 2021) menunjukkan bahwa ibu dengan kekurangan gizi memiliki



kemungkinan lebih besar untuk mengalami komplikasi ini dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik.

#### 2) Risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah salah satu konsekuensi serius dari malnutrisi pada ibu hamil. Menurut UNICEF (2019), sekitar 20 juta bayi lahir dengan berat badan rendah setiap tahun, dan sebagian besar disebabkan oleh status gizi yang tidak memadai. BBLR dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan jangka pendek dan jangka panjang bagi anak.

#### 3) Risiko Stunting

Stunting adalah kondisi di mana anak memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari standar untuk usianya, yang sering kali disebabkan oleh malnutrisi kronis. Penelitian oleh (Halimah et al., 2022) menunjukkan bahwa anak-anak yang lahir dari ibu dengan status gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting, yang dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif mereka.

#### 4) Risiko Anemia

Anemia pada ibu hamil, yang sering disebabkan oleh kekurangan zat besi, dapat mempengaruhi kesehatan janin. WHO (2021) menyatakan bahwa anemia dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Selain itu, anak-

anak yang lahir dari ibu yang mengalami anemia berisiko mengalami gangguan perkembangan.

#### 2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor yang secara langsung memengaruhi status gizi seperti asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung memengaruhi status gizi seperti umur, pendidikan, pekerjaan, faktor lingkungan, aktivitas fisik (Nurahmawati et al., 2023).

##### 1) Faktor penyebab langsung

###### (1) Asupan zat gizi

Keseimbangan makronutrien dan mikronutrien sangat berperan dalam menjaga kesehatan dan fungsi tubuh. Angka Kecukupan Gizi (AKG) menunjukkan jumlah minimal zat gizi yang dibutuhkan agar tubuh tetap dalam kondisi optimal. Asupan gizi sendiri meliputi berbagai jenis makanan yang tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik dan energi, tetapi juga memiliki fungsi psikologis dan sosial, seperti memberikan rasa puas serta mempererat hubungan dalam keluarga dan lingkungan. Pada anak dan remaja, kebutuhan gizi menjadi lebih penting karena mereka berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan pesat yang menuntut asupan energi serta zat gizi lebih banyak. Faktor-faktor seperti aktivitas tinggi, pola makan tidak seimbang, perubahan hormonal, kehamilan remaja, serta konsumsi alkohol atau obat-

obatan dapat memengaruhi status gizi mereka. Oleh karena itu, penerapan pola makan bergizi seimbang dan gaya hidup sehat perlu diutamakan guna mendukung pertumbuhan dan kesehatan optimal pada masa remaja.

## (2) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi dapat menjadi penyebab terjadinya gizi kurang karena menurunnya nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, serta meningkatnya kebutuhan gizi selama sakit. Hubungan antara infeksi dan gizi kurang bersifat timbal balik, dimana infeksi dapat memperburuk status gizi, dan gizi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi. Beberapa penyakit infeksi yang sering berkaitan dengan masalah gizi antara lain diare, tuberculosis, malaria, HIV, hepatitis B dan C, serta batuk rejan.

## 2) Faktor penyebab tidak langsung

### (1) Umur

Umur yang dianggap optimal untuk kehamilan adalah antara 20-35 tahun. Rentang usia 20-35 tahun merupakan waktu yang paling tepat untuk mengalami kehamilan karena kondisi tubuh ibu berada dalam keadaan yang paling sehat dan aman untuk hamil dan melahirkan. Tubuh ibu hamil dengan usia 19 tahun memerlukan tambahan gizi yang lebih banyak. Asupan gizi pada ibu hamil dibutuhkan tidak hanya untuk kesehatan ibu, tetapi juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil usia di atas 35

tahun memerlukan perhatian khusus terhadap asupan gizi karena fungsi organ mulai menurun untuk mendukung kehamilan. Kehamilan pada usia di bawah 19 tahun maupun di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi, karena organ reproduksi belum atau tidak lagi berada pada kondisi optimal, sehingga dapat mempersulit kehamilan dan persalinan. Ibu hamil usia sangat muda cenderung mengalami kenaikan berat badan yang kurang, sedangkan ibu hamil usia di atas 35 tahun lebih sering memiliki berat badan berlebih sebelum hamil dan kenaikan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan dibandingkan usia reproduksi sehat.

## (2) Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi, jika semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan menerapkan informasi gizi dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah sehingga diharapkan dapat menimbulkan perilaku dan gaya hidup yang sesuai dengan informasi gizi dan kesehatan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan gizi seseorang. Pengetahuan gizi membantu individu mengenali status gizinya serta melakukan perbaikan gizi, baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Selain itu, pengetahuan gizi meningkatkan pemahaman tentang jenis makanan yang dikonsumsi, alasan konsumsi, serta kaitannya dengan kesehatan.

### (3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap kondisi ibu. Ibu yang bekerja umumnya memiliki tambahan penghasilan yang dapat membantu memenuhi kebutuhan pribadi dan keluarga. Sementara itu, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengurus diri dan keluarga. Dengan demikian, pekerjaan dapat memengaruhi keseimbangan antara ketersediaan waktu dan kemampuan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan keluarga.

### (4) Faktor lingkungan

Anak dan Remaja sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan mereka karena mereka belum sepenuhnya matang. Karena kesibukan, mereka memilih makan di luar atau menyantap makanan cepat saji. Selain itu, teman, keluarga, dan terutama iklan televisi memengaruhi kebiasaan ini. Anak dan Remaja dipengaruhi oleh teman sebaya mereka dalam hal memilih jenis makanan mereka. Mereka khawatir tidak mengikuti teman dapat menyebabkan dirinya terkucil dan kehilangan kepercayaan diri.

### (5) Aktivitas fisik

Untuk menjaga berat badan dan kebugaran tubuh yang ideal, remaja harus berolahraga karena aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot dan sistem penunjang tubuh. Remaja disarankan untuk melakukan aktivitas fisik yang bermanfaat dan

menyehatkan, seperti membersihkan kamar tidur, berkebun, berjalan sedikit, menyapu, atau mengepel, yang dapat membuat mereka kenyang meskipun tidak berolahraga.

#### 2.2.5 Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil

Peningkatan status gizi ibu hamil sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin. Berbagai intervensi dapat dilakukan untuk mencapai tujuan ini, antara lain:

##### 1) Program suplementasi

Bertujuan untuk melengkapi kebutuhan gizi yang tidak bisa terpenuhi hanya melalui makanan sehari-hari. Beberapa jenis suplemen yang sering digunakan adalah:

- (1) Suplemen Zat Besi: Zat besi sangat penting untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Anemia bisa menyebabkan lelah, risiko komplikasi saat melahirkan, dan meningkatkan kemungkinan bayi lahir prematur. Suplemen zat besi biasanya dalam bentuk tablet atau kapsul, dan disarankan dimulai sejak awal kehamilan hingga beberapa waktu setelah melahirkan.
- (2) Asam Folat: Asam folat adalah vitamin B yang membantu mencegah cacat lahir pada otak dan sumsum tulang belakang janin. Suplemen asam folat disarankan dimulai sebelum hamil dan terus diberikan selama tiga bulan pertama kehamilan.
- (3) Suplemen Mikronutrien Lainnya: Selain zat besi dan asam folat, ibu hamil juga membutuhkan suplemen kalsium, vitamin D, dan

yodium untuk mendukung tumbuh kembang janin serta menjaga kesehatan ibu.

## 2) Edukasi gizi

Edukasi gizi sangat penting untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya pola makan yang seimbang. Beberapa hal yang perlu dipelajari dalam edukasi gizi antara lain:

- (1) Pentingnya Gizi Seimbang: Ibu hamil harus memahami bahwa asupan makanan yang seimbang, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, sangat penting untuk kesehatan mereka dan perkembangan janin.
- (2) Pola Makan Sehat: Edukasi tentang cara memilih makanan bergizi, teknik memasak yang sehat, serta pentingnya variasi dalam makanan perlu diperhatikan.
- (3) Manajemen Berat Badan: Ibu hamil perlu tahu cara menjaga berat badan yang sehat selama kehamilan, termasuk menghindari penambahan berat badan berlebihan.
- (4) Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan: Kebiasaan rutin periksa kesehatan kehamilan penting untuk memantau kondisi ibu dan janin.

## 3) Peningkatan Akses Layanan Kesehatan

Akses yang baik terhadap layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Beberapa langkah untuk meningkatkan akses ini meliputi:

- (1) Layanan Kesehatan yang Terjangkau: Memastikan layanan kesehatan, seperti pemeriksaan kehamilan dan suplemen, tersedia dan bisa diakses oleh semua ibu hamil, terutama di wilayah terpencil.
- (2) Pelatihan Tenaga Kesehatan: Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan layanan gizi ke ibu hamil. Pelatihan ini mencakup cara memberi konsultasi gizi yang baik dan memahami kebutuhan gizi ibu hamil.
- (3) Program Kesehatan Masyarakat: Menyediakan program yang meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan, termasuk kampanye melalui media sosial, seminar, dan workshop.
- (4) Kolaborasi dengan Komunitas: Melibatkan komunitas dalam program peningkatan gizi, seperti kelompok ibu hamil, untuk saling berbagi informasi dan dukungan dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan.

#### 2.2.6 Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Trimester 1

##### 1) Definisi Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Kenaikan berat badan ibu hamil dibedakan menjadi tiga jenis. Pertama, total *weight gain*, yaitu selisih antara berat badan sebelum hamil dengan berat badan pada akhir kehamilan atau setelah melahirkan. Berat badan sebelum hamil dapat diperoleh dari pengukuran sebelum hamil atau saat pemeriksaan awal



kehamilan, sedangkan berat badan akhir diukur saat persalinan atau pemeriksaan terakhir. Kedua, *net weight gain*, yaitu total kenaikan berat badan dikurangi berat bayi saat lahir. Ketiga, *rate per week*, yaitu rata-rata kenaikan berat badan ibu per minggu yang dihitung pada periode tertentu. Secara normal, kenaikan berat badan terjadi sejak trimester I hingga trimester III, dengan pembagian trimester yaitu trimester I (0–12 minggu), trimester II (13–28 minggu), dan trimester III (29–42 minggu).

Kenaikan berat badan pada ibu hamil merupakan fenomena biologis yang penting karena berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Di Indonesia, kenaikan berat badan yang dianggap normal selama kehamilan berkisar antara 9–12 kg, dengan kenaikan optimal sekitar 12,5 kg. Kenaikan berat badan yang sesuai dikaitkan dengan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang lebih rendah serta menurunkan risiko bayi berat lahir rendah.

Pada trimester 1, kenaikan berat badan yang dianjurkan relatif kecil, yaitu sekitar 0,5-2 kg selama 12 minggu pertama kehamilan. Peningkatan berat badan biasanya berlangsung lebih cepat setelah usia kehamilan 20 minggu, namun kenaikan yang berlebihan dapat menyebabkan retensi berat badan setelah melahirkan. Hasil kehamilan dipengaruhi oleh IMT sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama kehamilan, sehingga rekomendasi

kenaikan berat badan ibu hamil disesuaikan dengan IMT sebelum hamil. Berikut rekomendasi kenaikan berat badan selama hamil menurut Kementerian Kesehatan RI pada buku KIA tahun 2024 yakni sebagai berikut :

Tabel 2.1 Rekomendasi peningkatan BB hamil (Buku KIA)

| IMT pra-Kehamilan | Rekomendasi Kenaikan Berat Badan |
|-------------------|----------------------------------|
| <18,5             | 12,5-18 kg                       |
| 18,5-24,9         | 11,5-16 kg                       |
| 25-29,9           | 7-11,5 kg                        |
| >30               | 5-9 kg                           |

## 2) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu metode antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi seseorang. IMT juga menjadi acuan dalam menentukan rekomendasi kenaikan berat badan selama kehamilan. Semakin rendah IMT sebelum hamil, maka semakin besar kenaikan berat badan yang dianjurkan, sedangkan IMT yang tinggi memerlukan kenaikan berat badan yang lebih rendah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan IMT rendah cenderung mengalami kenaikan berat badan lebih besar dibandingkan ibu dengan IMT tinggi.

IMT sebelum hamil menggambarkan status gizi ibu sebelum memasuki masa kehamilan. Status gizi ini berperan penting dalam menentukan kesehatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan karena mencerminkan cadangan energi yang dimiliki ibu selama kehamilan. Ibu dengan status gizi yang baik menunjukkan kesiapan fisik untuk menjalani kehamilan. Oleh karena itu, pemantauan kenaikan berat badan selama kehamilan sangat penting agar kehamilan tetap berlangsung secara optimal. Berdasarkan IMT pra hamil, terdapat standar pertambahan berat badan total yang dianjurkan selama kehamilan. Berikut adalah klasifikasi status gizi berdasarkan IMT :

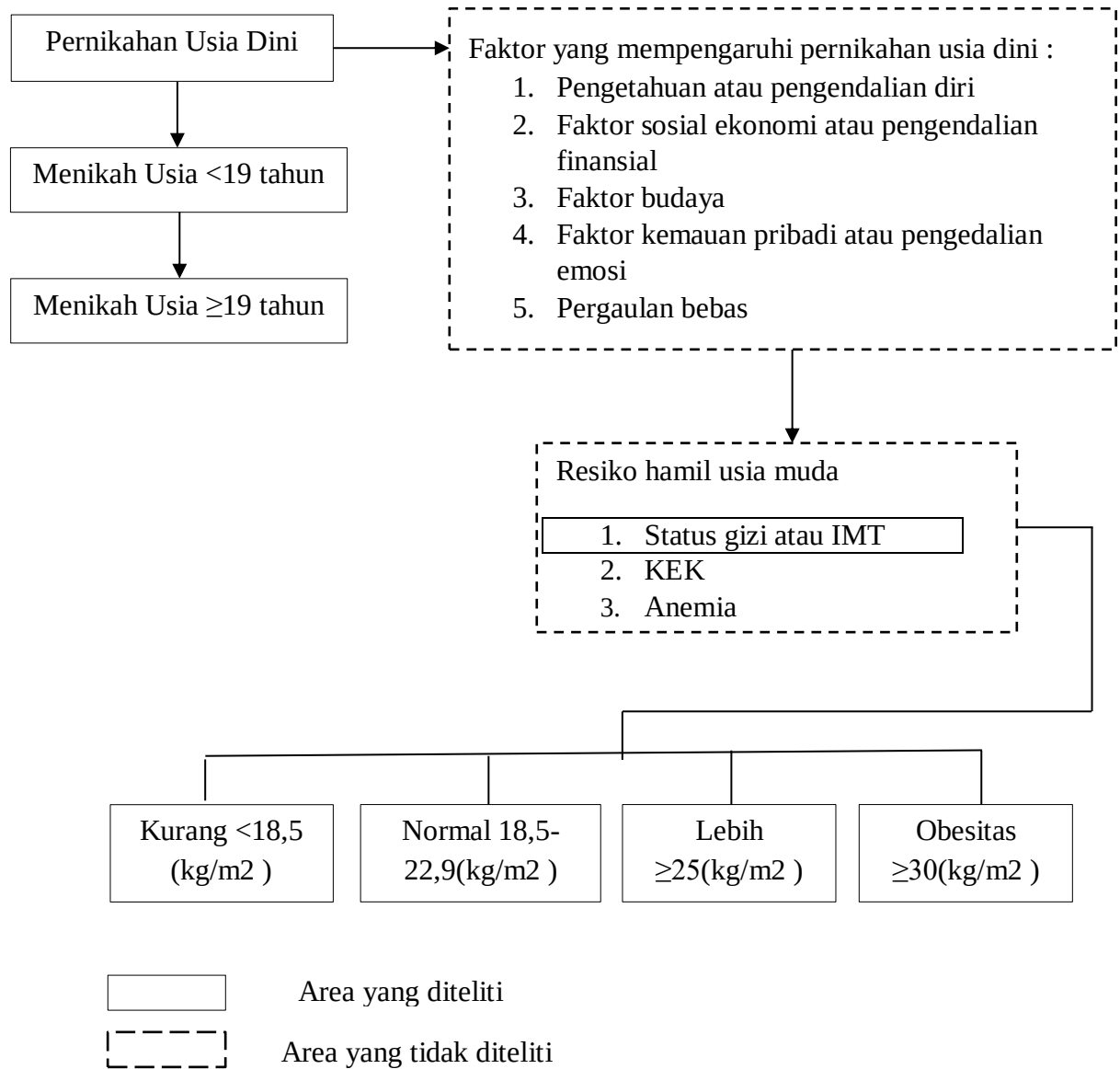
Tabel 2.2 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan (IMT)

| Kategori    | (IMT)                      | Keterangan / Interpretasi                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Status Gizi |                            |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Kurang      | $<18,5 \text{ kg/m}^2$     | Ibu dengan IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$ tergolong gizi kurang, yang menunjukkan asupan gizi tidak mencukupi dan meningkatkan risiko anemia, KEK, serta BBLR                                                                                |
| Normal      | $18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$ | Ibu dengan IMT $18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$ memiliki status gizi normal. Kondisi ini menunjukkan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan energi tubuh, sehingga mendukung proses kehamilan yang sehat dan pertumbuhan janin yang optimal. |

|          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lebih    | $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ | Ibu dengan IMT $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ dikategorikan gizi lebih<br><br>Kondisi ini menandakan kelebihan cadangan lemak tubuh yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional, hipertensi, dan persalinan dengan tindakan. |
| Obesitas | $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ | Ibu dengan IMT $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ tergolong obesitas, yang meningkatkan risiko diabetes gestasional, preeklampsia, hipertensi, persalinan sesar, serta bayi makrosomia.                                                                               |

*Sumber: Pedoman Pemantauan Status Gizi Ibu Hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2022)*

### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Hubungan Usia Menikah dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Trimester 1

di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari

## 2.4 Hipotesis Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2022), perumusan hipotesis penelitian merupakan langkah ketiga dalam penelitian, setelah peneliti mengemukakan landasan teori dan kerangka konsep. Namun, tidak semua penelitian harus merumuskan hipotesis. Penelitian yang bersifat eksploratif dan deskriptif sering kali tidak memerlukan hipotesis. Berdasarkan rumusan tujuan dan pertanyaan penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$H_1$  : Terdapat hubungan antara usia menikah dengan status gizi pada ibu hamil trimester 1.

$H_0$  : Tidak terdapat hubungan antara usia menikah dengan status gizi pada ibu hamil trimester 1.