BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kehamilan

   a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu periode ketika proses perkembangan janin berlangsung di dalam rahim, yang dimulai sejak terjadinya pembuahan atau konsepsi hingga bayi lahir (Kasmiati *et al.*, 2023). Rentang waktu kehamilan normal umumnya mencapai sekitar 280 hari, atau setara dengan 40 minggu. Jika dihitung dalam bulan, durasi tersebut kurang lebih sama dengan sembilan bulan tujuh hari. Selama masa ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan hormonal untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin hingga siap dilahirkan. Masa kehamilan juga menjadi fase yang sangat penting karena setiap tahap pertumbuhan janin membutuhkan kondisi kesehatan ibu yang optimal agar proses kehamilan dapat berjalan dengan baik dan aman.

Selama menjalani masa kehamilan, seorang wanita akan mengalami berbagai bentuk perubahan yang terjadi secara bertahap (Arum *et al.*, 2021). Perubahan tersebut mencakup perubahan fisiologis, yaitu perubahan yang terjadi pada tubuh sebagai respons

terhadap pertumbuhan janin dan penyesuaian sistem organ untuk mendukung kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis, seperti perubahan suasana hati, kecemasan, maupun penyesuaian emosional lainnya sebagai bagian dari persiapan menjadi orang tua. Kedua jenis perubahan ini merupakan proses yang wajar dan saling berkaitan, serta penting untuk diperhatikan agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga selama kehamilan berlangsung.

b. Fisiologi Kehamilan

Kehamilan terjadi melalui beberapa tahapan penting yang saling berkaitan dan berlangsung secara berkesinambungan. Tahapan-tahapan ini merupakan bagian dari proses fisiologis kehamilan, yaitu:

1) Pematangan dan pelepasan sel telur (ovulasi): Proses kehamilan diawali dengan pematangan dan pelepasan sel telur oleh ovarium yang terjadi setiap siklus menstruasi. Kehamilan tidak dapat terjadi apabila ovulasi tidak berlangsung.
2) Pertemuan sel telur dan sel sperma (pembuahan): Setelah dilepaskan, sel telur bergerak menuju tuba falopi dan bertemu dengan sel sperma. Pembuahan terjadi ketika satu sel sperma berhasil masuk ke dalam sel telur dan membentuk zigot.

3) Pembelahan sel dan pembentukan embrio: Zigot yang terbentuk kemudian mengalami pembelahan sel secara bertahap hingga berkembang menjadi embrio. Proses ini terjadi selama embrio bergerak dari tuba falopi menuju rahim.
4) Penempelan embrio pada dinding rahim (implantasi): Embrio kemudian menempel pada dinding rahim (*endometrium*). Tahap implantasi ini sangat penting karena menentukan keberlanjutan kehamilan.
5) Pembentukan plasenta dan kantong ketuban: Setelah implantasi berhasil, terbentuk plasenta, tali pusat, dan kantong ketuban yang berfungsi untuk memberikan nutrisi, oksigen, serta melindungi janin selama kehamilan.
6) Perubahan hormon pada tubuh ibu: Selama kehamilan, tubuh ibu menghasilkan hormon seperti human chorionic gonadotropin, *progesteron*, dan *estrogen* dalam jumlah yang meningkat. Hormon-hormon ini berperan dalam mempertahankan kehamilan dan mendukung pertumbuhan janin.
7) Perubahan fisiologis dan fisik pada ibu: Tubuh ibu mengalami berbagai perubahan pada sistem reproduksi, kardiovaskular, pernapasan, kulit, dan hormon sebagai bentuk penyesuaian terhadap pertumbuhan janin.
8) Pertumbuhan dan perkembangan janin: Janin terus tumbuh dan berkembang, dimulai dari tahap embrio hingga menjadi fetus,

sampai akhirnya siap untuk dilahirkan (Selvianti dan Zainal, 2022).

c. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil

Perubahan fisiologis pada masa kehamilan merupakan proses adaptasi alami tubuh ibu untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin sejak terjadinya pembuahan. Perubahan ini berlangsung sepanjang kehamilan dan secara bertahap akan kembali ke kondisi sebelum hamil setelah persalinan dan masa menyusui (Sitawati *et al.*, 2023).

1) Sistem endokrin: Selama kehamilan terjadi peningkatan hormon *estrogen, progesteron*, dan hormon plasenta yang berperan dalam pengaturan metabolisme dan adaptasi tubuh ibu. Perubahan hormonal ini menimbulkan resistensi insulin fisiologis untuk meningkatkan ketersediaan glukosa bagi janin (Chandra dan Paray, 2024).

2) Metabolisme: Kehamilan menyebabkan peningkatan resistensi insulin terutama pada trimester kedua dan ketiga akibat pengaruh hormon plasenta seperti *human placental lactogen*, *estrogen, progesteron*, dan *kortisol*. Kondisi ini merupakan adaptasi normal untuk memenuhi kebutuhan energi janin (Sofiyanti *et al.*, 2025).

3) Sistem kardiovaskuler: *Cardiac output* meningkat akibat peningkatan *stroke* volume dan denyut jantung, sementara resistensi vaskular sistemik menurun karena vasodilatasi. Perubahan ini bertujuan menjaga aliran darah ke uterus dan plasenta (Filipec dan Đurin, 2025).

4) Sistem pernapasan: Ventilasi paru meningkat melalui peningkatan tidal volume dan ventilasi menit untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin. Pembesaran uterus menyebabkan penurunan kapasitas residual paru akibat pergeseran diafragma (Filipec dan Đurin, 2025).

5) Sistem pencernaan: Peningkatan hormon progesteron memperlambat motilitas saluran cerna dan merelaksasi *sfingter esofagus* bawah, sehingga meningkatkan risiko konstipasi dan *refluks gastroesofageal*, terutama pada trimester akhir (Chandra dan Paray, 2024).

6) Sistem muskuloskeletal: Hormon relaksin menyebabkan pelunakan ligamen dan penurunan stabilitas sendi sebagai persiapan persalinan. Perubahan postur tubuh akibat pembesaran uterus sering menimbulkan nyeri punggung dan ketidaknyamanan muskuloskeletal (Chandra dan Paray, 2024).

d. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil

Selama kehamilan, kesehatan ibu dan hasil kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, sosial, dan lingkungan. Usia ibu merupakan faktor penting, karena kehamilan pada usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi akibat kondisi fisiologis yang belum optimal atau telah menurun. (Bhanbhro *et al.*, 2020). Paritas (jumlah kehamilan/kelahiran sebelumnya) juga mempengaruhi kondisi ibu, di mana multiparitas tinggi atau primiparitas dapat berkaitan dengan perbedaan dalam risiko anemia, status gizi, dan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi (Azkiya, 2021).

Selain faktor demografis, status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kesehatan ibu dan janin; kekurangan gizi atau malnutrisi berhubungan dengan peningkatan risiko anemia, BBLR, dan komplikasi lainnya karena kebutuhan nutrisi ibu yang meningkat tetapi tidak mencukupi. Status kesehatan umum, termasuk adanya penyakit kronis seperti hipertensi atau anemia, dapat mempengaruhi fungsi plasenta, aliran darah ke janin, dan hasil kehamilan.

Faktor sosial-ekonomi**,** seperti pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan, turut membentuk kondisi kehamilan karena menentukan akses ibu terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan informasi kesehatan yang tepat. Ibu yang bekerja dengan beban

fisik berat atau memiliki pengetahuan kesehatan rendah mungkin menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi atau menjalani pemeriksaan antenatal yang rutin (Harahap *et al.*, 2024). Lingkungan fisik dan sosial, termasuk kualitas lingkungan tempat tinggal (mis. paparan polusi udara) serta dukungan keluarga dan layanan kesehatan yang tersedia, juga berperan dalam menentukan kesejahteraan ibu selama hamil.

2. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik ibu hamil merupakan gambaran umum kondisi demografis dan obstetri yang dapat memengaruhi status kesehatan ibu maupun janin selama kehamilan. Beberapa karakteristik penting yang sering digunakan dalam penelitian kehamilan meliputi usia kehamilan, usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta status gravida (M. Fitri et al., 2025).

a. Usia Kehamilan

Usia kehamilan berkaitan erat dengan tahap perkembangan janin serta perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil (M. Fitri et al., 2025). Setiap periode usia kehamilan, baik trimester pertama, kedua, maupun ketiga, ditandai dengan proses pertumbuhan dan pematangan organ janin yang berbeda, sehingga kebutuhan dan kondisi ibu pun ikut berubah. Seiring bertambahnya usia kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai adaptasi fisiologis, seperti perubahan hormonal, sistem kardiovaskular, pernapasan,

dan metabolisme, yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal. Oleh karena itu, usia kehamilan menjadi aspek penting dalam memahami kondisi kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan.

b. Usia Ibu

Ibu hamil yang berusia kurang dari 21 tahun cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah karena belum siap secara psikologis maupun fisik untuk menjalani peran sebagai seorang ibu (Batubara *et al.*, 2023). Ketidaksiapan tersebut menyebabkan kurangnya persiapan dalam menghadapi kehamilan, baik dalam memahami perubahan yang terjadi selama kehamilan maupun dalam melakukan perawatan yang tepat. Akibatnya, kehamilan sering kali tidak dipelihara secara optimal, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan pada ibu maupun janin.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dan usia ibu merupakan faktor penting yang memengaruhi pengetahuan serta kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan (Batubara *et al.*, 2023). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kehamilan, perawatan antenatal, serta upaya menjaga kesehatan diri dan janin. Selain itu, ibu hamil yang berusia kurang dari 21 tahun umumnya belum memiliki kesiapan

yang optimal, baik secara psikologis maupun fisik, untuk menjalani peran sebagai seorang ibu. Ketidaksiapan tersebut dapat menyebabkan kurangnya persiapan dalam menghadapi kehamilan, termasuk dalam memahami kebutuhan nutrisi, pemeriksaan kehamilan, dan perilaku hidup sehat. Akibatnya, kehamilan berisiko tidak dipelihara dengan baik, yang dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun perkembangan janin.

d. Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja tidak selalu mengalami hambatan dalam memperoleh pengetahuan, khususnya dalam mengenali tanda bahaya kehamilan (Batubara *et al.*, 2023). Justru, ibu hamil yang memiliki pekerjaan cenderung lebih sering berinteraksi dengan orang lain, baik di lingkungan kerja maupun sosial, sehingga memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh informasi dan berbagi pengalaman terkait kehamilan. Interaksi tersebut dapat meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan, baik secara formal melalui rekan kerja maupun secara informal melalui diskusi dan pengalaman orang lain. Selain itu, ibu hamil yang bekerja umumnya memiliki paparan yang lebih luas terhadap media informasi dan pelayanan kesehatan, sehingga dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan kewaspadaan dalam mengenali tanda bahaya selama kehamilan.

e. Status Gravida

Ibu hamil yang pernah melahirkan lebih dari dua kali cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali hamil (Batubara *et al.*, 2023). Pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya memungkinkan ibu untuk lebih mengenali perubahan normal maupun tidak normal selama masa kehamilan. Selain itu, pengalaman tersebut biasanya disertai dengan paparan berulang terhadap pelayanan kesehatan, edukasi dari tenaga kesehatan, serta pembelajaran dari kejadian atau komplikasi yang pernah dialami. Hal ini membuat ibu multipara lebih waspada dan mampu mengenali tanda bahaya kehamilan sejak dini, sehingga lebih siap dalam mengambil tindakan yang tepat dibandingkan ibu primigravida.

3. Aktivitas Fisik pada Ibu Hamil

a. Pengertian Aktivitas Fisik

Salah satu cara untuk mencegah komplikasi persalinan adalah dengan melakukan aktivitas fisik. Namun, di Indonesia dan berbagai daerah lainnya, masih banyak mitos yang beredar sejak zaman dahulu yang menyatakan bahwa aktivitas fisik perlu dibatasi selama kehamilan. Padahal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik memberikan dampak positif terhadap kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta dapat mencegah

terjadinya komplikasi selama kehamilan maupun masa nifas (postpartum) (Mariam *et al.*, 2024)

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi di atas kondisi istirahat, mulai dari aktivitas sehari-hari hingga olahraga. Aktivitas fisik berbeda dengan *exercise*, karena *exercise* bersifat terencana dan terstruktur untuk meningkatkan kebugaran. Definisi ini banyak digunakan dalam bidang kesehatan karena relevan dengan pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan secara umum. (WHO, 2021).

b. Jenis-Jenis Aktivitas Fisik pada Ibu Hamil

Aktivitas fisik pada ibu hamil mencakup berbagai kegiatan sehari-hari dengan tingkat intensitas ringan, sedang, hingga berat. Aktivitas ringan meliputi berjalan santai dan aktivitas harian sederhana, aktivitas sedang seperti menyapu, mengepel, dan memasak, sedangkan aktivitas berat melibatkan pekerjaan fisik yang lebih intens seperti mengangkat beban berat. Selama kehamilan, sebagian besar aktivitas fisik ibu berasal dari kegiatan rumah tangga dan pekerjaan harian yang umumnya termasuk aktivitas ringan hingga sedang (Pramudaningsih *et al.*, 2023).

Aktivitas fisik pada ibu hamil juga dapat dikelompokkan berdasarkan tujuannya, yaitu aktivitas pekerjaan, kegiatan rumah

tangga, aktivitas rekreasi seperti jalan santai atau senam hamil, serta aktivitas transportasi seperti berjalan kaki. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas fisik ibu hamil berasal dari kegiatan rumah tangga, namun aktivitas rekreasi tetap berperan penting dalam menjaga kebugaran.

Aktivitas fisik, termasuk olahraga, berperan penting dalam menjaga kesehatan dan kebugaran ibu hamil. Berbagai bentuk aktivitas yang dapat dilakukan selama kehamilan meliputi senam hamil, berenang, berjalan kaki, dan yoga (Marfuah Dewi, 2024). Selain itu, ibu hamil juga dapat melakukan pilates, senam Kegel, jogging, bersepeda, serta aktivitas sehari-hari seperti pekerjaan rumah tangga, misalnya mengepel lantai (Y. L. Astuti *et al.*, 2023).

c. Komponen Aktivitas Fisik

Komponen utama dalam aktivitas fisik mencakup intensitas, durasi, frekuensi, dan jenis aktivitas, yang bersama-sama digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi perilaku gerak seseorang dalam konteks kesehatan dan penelitian.

1) Intensitas menunjukkan seberapa berat suatu aktivitas dilakukan, yang biasanya diukur berdasarkan pengeluaran energi atau denyut jantung.
2) Durasi merujuk pada lamanya waktu aktivitas dilakukan dalam satu sesi.

3) Frekuensi menggambarkan seberapa sering aktivitas tersebut dilakukan dalam periode tertentu (misalnya per minggu).

4) Jenis aktivitas mengacu pada bentuk kegiatan itu sendiri, seperti berjalan cepat, berlari, bersepeda, atau olahraga terstruktur lainnya.

Komponen intensitas, durasi, frekuensi, dan jenis aktivitas fisik merupakan parameter standar dalam pengukuran aktivitas fisik karena berkaitan dengan berbagai *outcome* kesehatan, seperti kebugaran kardiovaskular dan pengendalian berat badan. Komponen ini banyak digunakan dalam penelitian dan kebijakan kesehatan untuk menilai hubungan aktivitas fisik dengan status kesehatan (WHO, 2021).

d. Manfaat Aktivitas Fisik Selama Kehamilan

Aktivitas fisik selama kehamilan yang dilakukan secara aman dan berintensitas sedang memberikan manfaat bagi ibu dan janin. Ibu hamil yang aktif secara fisik cenderung memiliki pengendalian berat badan dan kadar gula darah yang lebih baik, serta hasil kelahiran yang lebih optimal, termasuk berat badan lahir normal dan risiko persalinan prematur yang lebih rendah (Fatima *et al.*, 2025). Selain itu, aktivitas fisik seperti senam hamil atau olahraga ringan dapat meningkatkan kualitas tidur**,** mengurangi kecemasan**,** dan mengurangi keluhan fisik umum seperti nyeri punggung, yang

berkontribusi pada kesejahteraan ibu selama masa gestasi (Yunita Sari *et al.*, 2021).

e. Risiko Kurangnya Aktivitas Fisik Ibu Hamil

Kurangnya aktivitas fisik selama kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi kesehatan bagi ibu dan janin, karena tubuh tidak mendapatkan stimulasi yang cukup untuk menjaga fungsi metabolik dan kardiovaskular yang optimal. Bukti dari tinjauan literatur menunjukkan bahwa gaya hidup sedentari pada kehamilan berkaitan dengan peningkatan risiko diabetes gestasional dan hipertensi gestasional, dua komplikasi utama yang berdampak buruk pada hasil kehamilan apabila tidak dikelola dengan baik (Rute-Larrieta *et al.*, 2024).

f. Jadwal Aktivitas Fisik Ibu Hamil

Rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa aktivitas fisik dengan intensitas sedang perlu dilakukan setidaknya selama 150 menit per minggu. Sejalan dengan hal tersebut, ibu hamil dianjurkan melakukan aktivitas aerobik intensitas sedang, misalnya 30 menit selama 5 hari dalam seminggu. Meskipun demikian, melakukan aktivitas fisik dalam durasi yang terbatas tetap lebih baik dibandingkan tidak beraktivitas sama sekali, sehingga pelaksanaannya disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi masing-masing individu.

g. Waktu Aktivitas Fisik Ibu Hamil

Aktivitas fisik pada ibu hamil dapat dimulai sejak trimester pertama kehamilan karena tidak terbukti meningkatkan risiko keguguran maupun kelainan kongenital. Bahkan, tidak melakukan aktivitas fisik sejak trimester pertama justru dikaitkan dengan peningkatan risiko berbagai komplikasi kehamilan, seperti diabetes melitus gestasional, preeklamsia, hipertensi gestasional, peningkatan berat badan kehamilan yang berlebihan, serta meningkatnya keparahan gejala depresi (Mottola *et al.*, 2018).

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang selama minimal 150 menit per minggu guna memperoleh manfaat klinis yang bermakna dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan. Aktivitas fisik tersebut sebaiknya dilakukan sedikitnya tiga hari dalam seminggu, meskipun dianjurkan untuk tetap aktif setiap hari selama kehamilan.

Dalam pelaksanaannya, aktivitas fisik dapat dikombinasikan dengan berbagai bentuk latihan, termasuk latihan aerobik, latihan kekuatan, yoga, peregangan ringan, serta latihan otot dasar panggul yang dapat dilakukan setiap hari. Selama melakukan aktivitas fisik, ibu hamil perlu memperhatikan waktu dan kondisi tubuh, khususnya dengan menghindari posisi telentang apabila menimbulkan pusing,

mual, atau ketidaknyamanan, serta melakukan modifikasi posisi sesuai kebutuhan.

4. Pola Makan Ibu Hamil

a. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah kebiasaan seseorang dalam memilih jenis, jumlah, dan frekuensi makanan serta minuman yang dikonsumsi sehari-hari. Dalam penelitian, pola makan atau *dietary pattern* menekankan pada keseluruhan kombinasi makanan, bukan hanya satu jenis zat gizi, karena interaksi antar makanan dapat memengaruhi status gizi dan risiko penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes tipe 2 (Vepsäläinen dan Lindström, 2024).

b. Komponen Pola Makan

Pola makan mencakup frekuensi makan, porsi atau jumlah makanan, jenis makanan yang dikonsumsi, serta kualitas nutrisinya. Frekuensi berkaitan dengan keteraturan asupan energi, porsi menentukan keseimbangan energi dengan kebutuhan tubuh, jenis makanan memengaruhi variasi zat gizi, dan kualitas makanan berperan dalam menjaga kesehatan melalui kandungan nutrisi seperti serat, vitamin, dan mineral.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti budaya dan kebiasaan sosial, kondisi ekonomi, tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi, serta preferensi atau selera pribadi. Selain itu, kondisi fisiologis seperti mual dan muntah juga dapat memengaruhi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Berbagai faktor sosial dan budaya tersebut saling berkaitan dalam membentuk kebiasaan makan seseorang (Soam *et al.*, 2023).

d. Dampak Pola Makan Tidak Sehat

Pola makan tidak sehat, seperti tinggi gula, lemak jenuh, dan makanan olahan serta rendah sayur dan buah, dapat meningkatkan risiko obesitas dan gangguan metabolik. Kondisi ini berhubungan dengan resistensi insulin dan meningkatkan risiko penyakit kronis, termasuk diabetes melitus tipe 2. Penelitian menunjukkan bahwa pola makan yang buruk sebelum atau selama kehamilan meningkatkan risiko diabetes melitus gestasional, yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi baik selama kehamilan maupun jangka panjang (Haghighatdoost *et al.*, 2022).

e. Jadwal Pola Makan Ibu Hamil

Jadwal pola makan ibu hamil merupakan bagian dari konsep pola makan yang tidak hanya mencakup jenis dan jumlah makanan, tetapi juga waktu, frekuensi, dan keteraturan makan. Dalam

perspektif gizi dan *chrononutrition*, waktu konsumsi makanan memiliki peran penting dalam mengatur metabolisme energi, keseimbangan hormonal, serta pemanfaatan zat gizi selama kehamilan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengaturan jadwal makan yang teratur dengan distribusi asupan energi yang tepat sepanjang hari berkontribusi terhadap kualitas diet ibu hamil dan kesehatan kehamilan secara keseluruhan (Gontijo *et al.*, 2020).

Secara umum, jadwal pola makan ibu hamil dianjurkan terdiri dari tiga kali makan utama dan dua hingga tiga kali makanan selingan dalam sehari. Pola ini bertujuan untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah, mencegah defisit energi, serta mendukung kebutuhan metabolik yang meningkat selama kehamilan. Waktu makan yang dianjurkan menekankan pentingnya konsumsi sarapan sebagai sumber awal energi harian dan makan siang sebagai penyumbang utama asupan energi, sedangkan makan malam dianjurkan dilakukan lebih awal dengan porsi yang lebih ringan. Distribusi energi yang lebih besar pada pagi hingga siang hari dikaitkan dengan kualitas diet yang lebih baik dan kenaikan berat badan kehamilan yang lebih terkontrol.

f. Jumlah Pola Makan Ibu Hamil

Jumlah makan ibu hamil merupakan salah satu unsur penting dalam pola makan yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan

energi dan zat gizi selama masa kehamilan. Jumlah makan tidak hanya diartikan sebagai banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi dalam satu waktu, tetapi juga mencerminkan kecukupan asupan energi harian serta keseimbangan zat gizi yang diperoleh dari makanan utama dan makanan selingan. Selama kehamilan, kebutuhan energi dan zat gizi ibu meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, peningkatan volume darah, serta perubahan fisiologis dan metabolik tubuh ibu, sehingga jumlah makan yang adekuat menjadi faktor penting dalam menjaga status gizi ibu hamil.

Jumlah makan ibu hamil dianjurkan disesuaikan dengan peningkatan kebutuhan energi, yaitu melalui konsumsi makanan dengan porsi yang cukup dan pembagian makan dalam porsi kecil namun lebih sering. Pola ini bertujuan untuk membantu pemenuhan kebutuhan energi harian, mencegah defisit energi, serta mengurangi keluhan kehamilan seperti mual dan penurunan nafsu makan. Jumlah makan yang tidak mencukupi, baik karena porsi yang terlalu sedikit maupun frekuensi makan yang rendah, dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan gizi dan berkontribusi terhadap terjadinya masalah gizi pada ibu hamil (Hariyani *et al.*, 2024).

g. Jenis Pola Makan Ibu Hamil

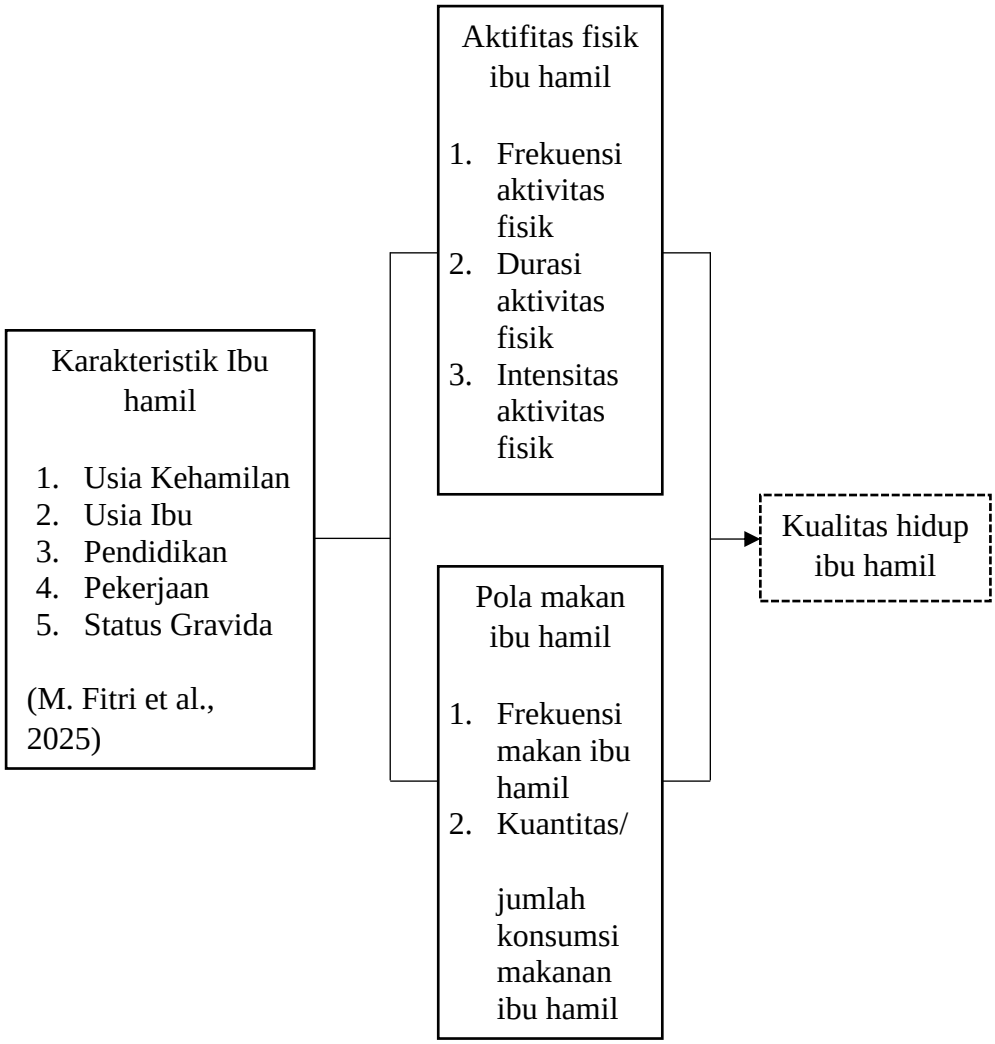
Jenis makanan ibu hamil merupakan variasi bahan pangan yang dikonsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan zat gizi

selama masa kehamilan. Secara teoritis, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang beragam dan seimbang yang mencakup makanan pokok sebagai sumber karbohidrat, lauk pauk sebagai sumber protein dan lemak, serta sayur dan buah sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat (Britney *et al.*, 2024).

Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama, protein berperan dalam pembentukan dan pertumbuhan jaringan ibu dan janin, sedangkan lemak berfungsi sebagai cadangan energi dan membantu penyerapan vitamin larut lemak. Sayur dan buah berperan penting dalam menjaga fungsi metabolisme tubuh dan mendukung kesehatan ibu hamil secara keseluruhan.

Dalam konteks masyarakat pesisir, jenis makanan ibu hamil umumnya dipengaruhi oleh kebiasaan makan, ketersediaan pangan, dan kondisi sosial ekonomi. Pola konsumsi makanan cenderung sederhana dan masih didominasi oleh satu jenis makanan pokok, seperti nasi, dengan lauk pauk yang terbatas, terutama protein nabati seperti tempe dan protein hewani sederhana seperti telur. Konsumsi sayur dan buah sering kali tidak bervariasi dan hanya terbatas pada jenis tertentu yang mudah diperoleh. Kondisi tersebut dapat menyebabkan asupan zat gizi, terutama energi dan lemak, menjadi tidak optimal apabila tidak disertai dengan jumlah dan variasi yang cukup.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep penelitian Aktivitas Fisik dan Pola Makan Ibu Hamil di UPT Puskesmas Sananwetan Kota Blitar

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti