

Status Gizi dan Status Kehamilan Mempengaruhi Kejadian Anemia Calon Pengantin di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta

Nur Nugroho Wati¹, Enny Fitriahadi^{2*}

¹Kebidanan Program Sarjana Terapan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta Indonesia

²Kebidanan Program Sarjana Terapan /Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta Indonesia

*Email: ennyfitriahadi@unisayogya.ac.id

Abstrak

Keywords:

status gizi; status kehamilan; anemia calon pengantin

Pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dapat berkontribusi pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Anemia yang tidak teratasi saat sebelum menikah akan berlanjut hingga pada kehamilan. Salah satu penyebab kematian ibu adalah perdarahan akibat anemia. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalasan, calon pengantin yang mengalami anemia sebesar 43,88 %. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui status kehamilan, status gizi menurut IMT, status gizi menurut Lila calon pengantin di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 217 calon pengantin yang berkunjung di Puskesmas Wilayah Sleman dari Januari sampai November 2019. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan analisis chi-square. Hasil penelitian didapatkan faktor yang berhubungan adalah status kehamilan (p value=0,000), status gizi IMT (p value=0,006), status gizi Lila (p value=0,000). Kesimpulannya bahwa ada hubungan antara status kehamilan, status gizi IMT, status gizi LILA dengan anemia pada calon penganten di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta. Saran diharapkan calon pengantin dapat mempersiapkan kehamilannya dengan baik sehingga terhindar dari anemia.

1. PENDAHULUAN

Pernikahan merupakan salah satu tahap terpenting dalam siklus kehidupan manusia. Salah satu tujuan pernikahan adalah mendapatkan keturunan yang berkualitas secara fisik dan psikis. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin merupakan bagian upaya pemenuhan hak reproduksi dan upaya meningkatkan derajat kesehatan, serta

dapat berkontribusi pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir [1].

Urgensi dari penelitian ini adalah sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut anemia kekurangan besi. Anemia zat besi banyak

diderita oleh wanita hamil, wanita menyusui dan wanita usia subur, pada umumnya karena fungsi kodrati yaitu haid, hamil, melahirkan dan menyusui. Karena itu kebutuhan zat besi pada waktu hamil relatif lebih tinggi dibandingkan dengan kebutuhan zat besi sebelum hamil [2].

Anemia yang tidak teratasi saat sebelum menikah akan berlanjut hingga pada kehamilan. Anemia pada kehamilan menyebabkan berat badan kurang, plasenta previa, eklamsia, perdarahan, ketuban pecah dini, anemia pada masa intranatal dapat terjadi tenaga untuk mendedan lemah, perdarahan intranatal, shock, dan masa pascanatal dapat terjadi subinvolusi [3].

Rasionalisasi pada penelitian ini yaitu karena penyebab langsung kematian ibu adalah trias klasik yang meliputi perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan. Salah satu penyebab kematian ibu akibat perdarahan adalah anemia [4]. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDG's pada tahun 2030 diharapkan AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup [5]. Masyarakat masih banyak yang belum memahami apa penyebab dan dampak anemia khususnya bagi wanita usia subur yang akan mengalami fase kehamilan. Ada yang beranggapan bahwa anemia disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurang tidur, kurang istirahat, terlalu banyak beraktivitas, dan banyak pikiran [6].

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor status gizi dan status kehamilan yang mempengaruhi kejadian anemia calon pengantin di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian yang mendukung dari penelitian tersebut yaitu penelitian yang dilakukan oleh Listiana tahun 2016, faktor-faktor yang mempengaruhi anemia defisiensi zat besi pada remaja putri adalah indeks massa tubuh, pengetahuan, asupan suplemen zat besi, dan keadaan menstruasi dengan angka kejadian 60,8 % [7]. Dari

hasil penelitian Fitriani tahun 2016, ada hubungan umur dan status gizi menurut lila dengan kejadian anemia pada ibu hamil [8]. Penelitian Astuti tahun 2016 menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil [9].

Pengembangan hipotesis nya yaitu ada hubungan antara status gizi dan status kehamilan kejadian anemia calon pengantin di Puskesmas Wilayah Sleman Yogyakarta.

2. METODE

Metode penelitian menggunakan deskriptif korelasi yang meneliti hubungan antar variabel dependen dan independen yaitu hubungan antara status kehamilan, status gizi IMT, status gizi LILA dengan kejadian anemia pada calon pengantin. Ruang lingkup atau objek penelitian yaitu calon pengantin yang memeriksakan diri ke Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah master tabel yang berisi nomor responden dan masing-masing variabel yang didapatkan dari register kunjungan calon pengantin poli KIA dan rekam medis pasien.

Tempat penelitian ini di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Sumber data penelitian menggunakan data sekunder. Teknik pengumpulan data peneliti dibantu asisten yang merupakan bidan di Puskesmas Kalasan mengumpulkan data responden dan variabel secara bersamaan dari register calon pengantin dan rekam medis dan menuliskannya dalam master tabel kemudian dilakukan pengolahan data.

Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi status kehamilan, status gizi IMT, staus gizi LILA dan anemia calon pengantin. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat chi-square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek penelitian yaitu semua Calon Pengantin (Caten) yang memeriksakan kesehatan di Poli KIA Puskesmas Kalasan selama tahun 2019 sejumlah 217 orang.

Karakter responden dalam penelitian ini adalah status kehamilan, status gizi IMT, dan status gizi LILA.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Kehamilan, Status Gizi IMT, Status Gizi Lila di Puskesmas Kalasan Tahun 2019

Karakteristik	n	%
Status Kehamilan	31	14,3
Hamil	186	85,7
Tidak hamil		
Status Gizi menurut IMT	59	27,2
Kurus	102	47,0
Normal	56	25,8
Gemuk		
Status Gizi menurut LILA	59	27,2
KEK	158	72,8
Tidak KEK		
Σ	217	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Kalasan, 2019

Calon pengantin dikatakan anemia jika kadar Hb < 12 gr/dl. Anemia pada calon pengantin di Puskesmas Kalasan tahun 2019 dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Calon Pengantin berdasar status Anemia di Puskesmas Kalasan Tahun 2019

Status Anemia	n	%
Anemia	105	48,4
Tidak Anemia	112	51,6
Jumlah	217	100,0

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Kalasan, 2019

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa calon pengantin yang mengalami anemia sebesar 48,4 % dan calon pengantin yang tidak mengalami anemia sebesar 51,6 %.

Hubungan antara status kehamilan dengan kejadian anemia dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hubungan status kehamilan dengan kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Status Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Calon Pengantin di Puskesmas Kalasan Tahun 2019

Status Kehamilan	Status Anemia				Jumlah		p value
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Hamil	25	80,6	6	19,4	31	100	0,000
Tidak hamil	80	43,0	106	57,0	186	100	
Jumlah	105	48,4	112	51,6	217	100	

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Kalasan, 2019

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji analisis *chi square* didapatkan *p value* 0,000. *P value* lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti ada hubungan antara status kehamilan dengan kejadian anemia pada calon pengantin.

Tabel 4. Status Gizi IMT dengan Kejadian Anemia pada Calon Pengantin di Puskesmas Kalasan Tahun 2019

Status Gizi IMT	Status Anemia				Jumlah		p value
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Kurus	39	66,1	20	33,9	59	100	0,006
Normal	44	43,1	58	56,9	102	100	
Gemuk	22	39,3	34	60,7	56	100	
Jumlah	105	48,4	112	51,6	217	100	

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Kalasan, 2019

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji analisis *chi square* didapatkan *p value* 0,006. *P value* lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti ada hubungan antara status gizi IMT dengan kejadian anemia pada calon pengantin.

Tabel 5. Status Gizi LILA dengan Kejadian Anemia pada Calon Pengantin di Puskesmas Kalasan Tahun 2019

Status Gizi LILA	Status Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	n	%	n	%
KEK	40	67,8	19	32,2	59	100
Tidak KEK	65	41,1	93	58,9	158	100
Jumlah	105	48,4	112	51,6	217	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Kalasan, 2019

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji analisis *chi square* didapatkan *p value* 0,000. *P value* lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti ada hubungan antara status gizi LILA dengan kejadian anemia pada calon pengantin.

Dalam penelitian ini pada variabel status kehamilan didapatkan sebesar 14,3 % responden sedang dalam keadaan hamil, dibuktikan dengan hasil pp test laboratorium positif. Hasil penelitian hubungan antara status kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan analisis uji *chi square* didapatkan *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status kehamilan dengan kejadian anemia pada calon pengantin.

Kehamilan dapat memicu sekaligus memacu terjadinya perubahan tubuh, baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi. Terjadi peningkatan kebutuhan akan zat besi pada masa kehamilan. Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin untuk bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan banyak sekali zat besi), pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu [10].

Selama hamil volume darah meningkat 50 % dari 4 ke 6 L, volume plasma meningkat sedikit menyebabkan penurunan konsentrasi Hb dan nilai hematokrit. Penurunan ini lebih kecil pada ibu hamil yang mengkonsumsi zat besi. Kenaikan volume darah berfungsi untuk memenuhi kebutuhan perfusi dari uteroplacenta. Ketidakseimbangan antara kecepatan penambahan plasma dan

penambahan eritrosit ke dalam sirkulasi ibu biasanya memuncak pada trimester kedua [10].

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2016 yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester 1 dan trimester 3 cenderung mengalami anemia, sedangkan ibu hamil trimester dua mayoritas tidak mengalami anemia. Kehamilan pada calon pengantin terjadi sebelum pernikahan seringkali terjadi pada usia remaja dan merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) akan siap melakukan fungsinya setelah wanita berumur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal akan bekerja maksimal. Pada usia 15-19 tahun, sistem hormonal belum stabil. Dengan sistem hormonal yang belum stabil, maka proses kehamilan menjadi tidak stabil, mudah terjadi anemia, perdarahan, abortus atau kematian janin [11].

Pada penelitian ini responden dengan status gizi kurus didapatkan sebesar 27,2 % , responden dengan status gizi normal sebesar 47 %, dan responden pada status gizi gemuk sebesar 25,8 %. Hasil penelitian hubungan antara status gizi IMT dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan analisis uji *chi square* didapatkan *p value* 0,006. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi IMT dengan kejadian anemia pada calon pengantin.

Status gizi merupakan cerminan kecukupan konsumsi zat gizi masa-masa sebelumnya yang berarti bahwa status gizi saat ini merupakan hasil kumulasi konsumsi makanan sebelumnya. Salah satu pengukuran antropometri untuk mengetahui keadaan gizi adalah dengan mengukur berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dengan menggunakan indeks massa tubuh yaitu hasil pembagian BB dalam kg dengan kuadrat TB dalam satuan m² (BB/TB²). Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator status gizi karena dapat menyatakan baik pengukuran

tinggi badan dengan koefisien variasi sangat kecil antara 1-2% dibandingkan pengukuran antropometri lain. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang. Status gizi merupakan gambaran secara makro akan zat gizi dalam tubuh kita, termasuk salah satunya adalah zat besi. Bila status gizi tidak normal atau kurang dapat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya anemia. [12].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listiana tahun 2016 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara indeks masa tubuh dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang indeks massa tubuhnya tidak normal mempunyai risiko 2,329 kali untuk terkena anemia dibandingkan dengan remaja putri yang indeks massa tubuhnya normal [7].

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Pasalina tahun 2018 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara IMT dengan kejadian anemia pada kelompok wanita usia subur. berhubungan dengan defisiensi makronutrien dan mikronutrien termasuk zat besi. Pada wanita dengan IMT kurang, asupan makronutrien dan mikronutriennya tidak adekuat. Makronutrien utama yang berperan dalam metabolisme besi adalah protein. Defisiensi protein akan menyebabkan transportasi besi terganggu. Pada wanita gemuk terdapat penimbunan lemak di jaringan adiposa. Penimbunan lemak ini yang dapat menurunkan penyerapan zat besi. Jaringan lemak pada obesitas menyebabkan terjadinya inflamasi kronik yang mana berhubungan dengan ekspresi sitokin proinflamatory sebagai regulator utama dari homeostasis besi. Timbunan lemak pada hati dapat memicu pembentukan peroksida lipid yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses metabolisme besi sehingga akan terjadi radikal bebas. Hal ini menyebabkan sintesis Hb tidak dapat berjalan dengan

sempurna. Pada tahap akhir, hemoglobin menurun jumlahnya dan eritrosit mengecil sehingga dapat terjadilah anemia [13].

Pada penelitian ini responden yang mengalami KEK ditemukan sebesar 27,2 % . Hasil penelitian hubungan antara status gizi LILA dengan kejadian anemia pada calon pengantin dengan analisis uji *chi square* didapatkan *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi LILA dengan kejadian anemia pada calon pengantin.

LILA (Lingkar Lengan Atas) merupakan penentuan status gizi yang memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. LILA mencerminkan cadangan energi dalam tubuh sehingga dapat memperkirakan status kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita usia subur [14].

Masalah kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil yang berumur 15-49 tahun, berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas. Untuk menggambarkan adanya risiko (KEK) dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi pada wanita hamil dan WUS digunakan ambang batas nilai rerata LILA <23,5 cm [12].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani tahun 2016 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Dieny tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara lingkar lengan atas dengan kadar hemoglobin pengantin wanita dengan nilai $p=0,018$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Aritonang bahwa wanita dengan status gizi kurang akibat kurang energi yang kronis mempunyai kecenderungan untuk mengalami anemia gizi besi karena terbentuknya hemoglobin dalam darah dipengaruhi oleh ketersediaan zat-zat gizi lain seperti protein [14].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

1. Ada hubungan antara status kehamilan dengan kejadian anemia pada calon pengantin di Puskesmas Kalasan Tahun 2019.
2. Ada hubungan antara status gizi IMT dengan kejadian anemia pada calon pengantin di Puskesmas Kalasan Tahun 2019.
3. Ada hubungan antara status gizi LILA dengan kejadian anemia pada calon pengantin di Puskesmas Kalasan Tahun 2019.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih dipersembahkan untuk Unisa Yogyakarta dan tim peneliti yang sudah bekerjasama dalam menyelesaikan penelitian tersebut.

REFERENSI

- [1] Kemenkes. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
- [2] Waryono. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihan. 2010.
- [3] Manuaba, I. I. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC. 2010.
- [4] Purwaningtyas, M. L. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development* 1 (3), 2017. 43-54.
- [5] Pusdatin. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
- [6] Hatma. Persepsi Tentang Anemia Gizi Pada Remaja Putri Penderita Anemia di SMAN 10 Makasar. *Unhas*, 2017. 1-9.
- [7] Listiana, A. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di Smkn 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *456 Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 3*, 2016. 455-469.
- [8] Fitriani. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2016*. 2016. Skripsi
- [9] Astuti, D. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus. *The 3rd University Research Colloquium*, 2016. 123-131.
- [10] Wiknjastro. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2010.
- [11] Kusmiran. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika. 2011.
- [12] Supriasa. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC. 2013.
- [13] Pasalina. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Anemia Pada Wanita Usia Subur Pranikah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.10 No.1* , 2019. 12-20.
- [14] Aritonang. *Gizi Ibu dan Anak Esensinya bagi Pembangunan Manusia*. Yogyakarta: Leutikaprio. 2015.