

HUBUNGAN UMUR DENGAN STATUS ANEMIA PADA CALON PENGANTIN DI KECAMATAN SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA

INTISARI

Almuna ¹, Hamam Hadi ², Susiana Sariyati ³

Latar Belakang : Pada SDKI 2012 angka kematian ibu naik dari 228 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbesar selama tahun 2010-2013 yaitu perdarahan. Faktor penyebab kematian maternal salah satu dari kriteria 4 ‘terlalu’, yaitu terlalu tua (> 35 tahun), terlalu muda (<20 tahun), terlalu banyak anak (> 4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (< 2 tahun). Kecamatan Sedayu daerah yang memiliki angka kematian ibu dengan anemia kedua tertinggi yaitu 54,5 %. Berdasarkan studi pendahuluan di Kecamatan Sedayu Bantul bahwa belum ada pemeriksaan Hemoglobin pra nikah (calon pengantin) yang menuju pada usia <20, (20 – 35), > 35 tahun..

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan umur dengan anemia pada calon pengantin di kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *Observasional* dengan rancangan penelitian *Cross-sectional*. Subyek Penelitian adalah calon pengantin di Kecamatan Sedayu Bantul. Jumlah sampel yang digunakan 77 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Quota Sampling. Alat ukur yang digunakan adalah HB digital.

Hasil : Hasil Penelitian yang diperoleh yaitu umur paling banyak yang anemia adalah usia beresiko < 20 dan > 35 tahun dengan persentase 71,4%, sedangkan anemia terendah pada usia tidak beresiko 20 – 35 tahun dengan persentase 58,7%. Hasil analisis menggunakan Chi-square menunjukkan *p-value* 0,378, jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara umur dengan status anemia pada calon pengantin di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta

Kata Kunci : Umur, Status anemia, Calon Pengantin

¹ Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

AGE RELATIONSHIP WITH ANEMIA STATUS AT PRE MARRIAGE WOMAN IN THE DISTRICT OF SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA

ABSTRACT

Almuna ¹, Hamam Hadi ², Sariyati Susiana ³

Background: In 2012 SDKI maternal mortality rate rose from 228 to 359 per 100,000 live births. The causes of maternal deaths are haemorrhage during the year 2010-2013. Factors cause of maternal deaths one of the criteria of 4 " too ", which is too old (> 35 years), too young (<20 years), too many children (> 4 kids), too tight spacing / parity (<2 year). Subdistrict Sedayu areas that have maternal mortality rate with the second highest anemia is 54.5%. Based on preliminary studies in the district of Bantul Sedayu that there is no pre-marital examination Hemoglobin (bride and groom) are headed at age <20, (20-35), > 35 years.

Objective: To determine the relationship of age with anemia at pre marriage woman in the district of Bantul Yogyakarta Sedayu.

Methods: This study used observational method with cross-sectional study design. The subject of research is the bride and groom in the district of Bantul Sedayu. The samples used 77 respondents. Pengambilan engineering samples using Quota sampling. Measuring instrument used is the digital HB.

Results: Results obtained by the age of most of the anemia are at risk age <20 and > 35 years with a percentage of 71.4%, while the lowest anemia at age are not at risk of 20-35 years with a percentage of 58.7%. The result of using Chi-square analysis showed that p-value 0.378, so Ho accepted, which means there is no significant relationship.

Conclusion: There is no relationship between age and anemia status pre marriage woman in the district of Sedayu Bantul Yogyakarta.

Keywords: Age, Status of anemia, Pre Marriage woman

1 Program DIII Midwifery Studies University Alma Ata Yogyakarta

2 University of Alma Ata Yogyakarta

3 Program DIII Midwifery Studies University Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini, anemia pada ibu hamil menjadi masalah yang krusial dan merupakan salah satu faktor resiko penting dalam kesehatan reproduksi dan memerlukan perhatian khusus. Dibanding dengan negara ASEAN seperti Malaysia, Filipina, dan Singapura, Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia relatif masih tinggi. Hal ini misalnya dibandingkan dengan AKI Malaysia jumlahnya 36 per 100.000 kelahiran hidup, di Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup, bahkan Vietnam hanya 160 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup¹.

Berdasarkan data SDKI 1991-2012 diketahui, selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada SDKI 2012 angka kematian ibu kembali naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. SDKI yang di himpun Kementerian Kesehatan, target 2015-2019 adalah menurunkan AKI dari 346 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup, namun untuk mencapai target 306 pada tahun 2019 diperkirakan sulit tercapai. Angka tersebut semakin jauh dari target SDGs 2019 sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2010-

2013 bahwa penyebab kematian ibu terbesar selama tahun 2010-2013 yaitu perdarahan. Partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah. Sementara itu penyebab lain-lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu seperti kondisi penyakit¹.

Anemia yang disebabkan kekurangan zat besi yang disebut sebagai Anemia Gizi Besi (AGB) merupakan salah satu masalah gizi utama yang banyak diderita oleh ibu hamil, anak balita, wanita usia subur, dan pekerja berpenghasilan rendah. Anemia Gizi Besi terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, sebagai berikut: a) asupan zat besi yang tidak adekuat sehingga zat besi yang diserap oleh tubuh sangat kecil jumlahnya; b) peningkatan kebutuhan tubuh yang berakibat meningkatnya kebutuhan akan zat besi; c) penyakit kronis yang diderita dan kehilangan darah karena infeksi parasit akan memperberat anemia yang diderita².

Seorang wanita yang mengalami anemia dalam kehamilan akan memiliki resiko terjadinya keguguran, kematian janin yang dikandung, berat bayi lahir rendah, kelahiran premature, perdarahan serta kematian ibu dan bayi. Kunjungan ibu hamil atau kunjungan ANC sangat diperlukan, karena ibu hamil bisa mengukur kadar hemoglobin dan mengetahui terkena anemia ataupun tidak³.

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2010), faktor penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 ‘terlalu’, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (> 35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20

tahun), terlalu banyak anak (> 4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (< 2 tahun)⁴.

Kecamatan Sedayu merupakan daerah yang memiliki angka kematian ibu dengan anemia kedua tertinggi yaitu 54,5 %. Secara garis besar kematian ibu secara langsung disebabkan karena komplikasi yang terjadi saat persalinan dan segera setelah bersalin, sedangkan penyebab tidak langsungnya antara lain adalah ibu hamil menderita Kurangnya Energi Kronis sebesar 37% dan anemia (Hb < 11 gr %) sebesar 40%.⁵

Seorang wanita dikatakan siap untuk menikah apabila organ reproduksinya sudah siap secara biologis, apabila organ reproduksi belum matang maka akan berpotensi menimbulkan masalah saat terjadi apabila nanti hamil yaitu anemia. Ukuran dan pertumbuhan rahim yang belum optimal, tidak sekuat rahim orang yang sudah matang. Wanita yang belum cukup umur untuk menikah, peran rahim sebagai penyangga bayi yang akan tumbuh di dalamnya belum kokoh dan akan berpengaruh dalam pembentukan organ bayi di dalamnya yang belum kokoh. Usia < 20 tahun memiliki resiko tinggi pada kesehatan. Pada usia ini secara ilmu kedokteran memiliki organ reproduksi yang belum siap dan beresiko tinggi mengalami kondisi kesehatan yang buruk apabila hamil nanti, usia 20-35 tahun gangguan reproduksi paling rendah, pada usia ini perkembangan dan kematangan reproduksi, emosional maupun aspek sosial. Usia > 35 tahun beresiko tinggi karena kondisi kesehatan sudah semakin menurun.⁶

Berdasarkan penelitian Melisa pada tahun 2013 di Puskesmas Paal limayang berkaitan dengan umur dan anemia. Pada kelompok umur <20 dan >35 proporsinya 85,7%, pada kelompok umur 20-35 tahun proporsinya 42,6 %. Dengan hasil tersebut dapat dilihat bahwa kejadian anemia dapat berkaitan dengan umur. Umur responden yang <20 dan >35 tahun memiliki peluang lebih besar untuk mengalami anemia di bandingkan dengan umur responden yang 20-35 tahun. ⁷

Dikarenakan faktor utama dari penyebab kematian ibu terutama di Indonesia adalah perdarahan yang erat kaitannya dengan anemia, dan banyaknya angka anemia pada ibu hamil, dilihat dari hasil penelitian dari Megawati (2015) di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul prevalensi anemia pada calon pengantin sebesar 60% dari total 79 sampel maka perlu diketahui status anemia ibu sebelum hamil atau pada saat sebelum menikah (calon pengantin).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan penelitian yang memfokuskan pada hubungan umur dengan status anemia pada calon pengantin di Kecamatan Sedayu Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah apakah ada hubungan umur dengan status anemia pada calon pengantin di kecamatan Sedayu Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan umur dengan anemia pada calon pengantin di kecamatan Sedayu Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi umur calon pengantin.
- b. Untuk mengetahui distribusi anemia calon pengantin.
- c. Untuk mengetahui anemia calon pengantin berdasarkan umur.
- d. Untuk mengetahui distribusi anemia calon pengantin berdasarkan wilayah.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara umur dengan status anemia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Pengetahuan ini dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu kesehatan khususnya kebidanan tentang hubungan umur dengan status anemia pada calon pengantin di kecamatan Sedayu

dan dapat menambah wawasan serta menambah pengalaman dalam penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini bermanfaat sebagai media informasi dan kepustakaan bagi mahasiswa khususnya Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan sebagai bahan referensi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan dengan kejadian anemia khususnya memberikan informasi dan konseling tentang terjadinya anemia.

c. Bagi Calon Pengantin

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang status anemia pada calon pengantin, sehingga calon pengantin dapat mempersiapkan untuk kehamilannya.

d. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui penambahan pengetahuan dan wawasan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah secara langsung tentang hubungan umur dengan status anemia pada calon pengantin.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan yang luas bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan umur dengan status anemia pada calon pengantin .

E. Keaslian penelitian

Berdasarkan survey yang telah dilakukan, terdapat beberapa penelitian yang hampir sama antara lain :

Tabel 1.1

No	Judul	Nama	Tahun	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Anemia pada Ibu Hamil	Melisa, dkk	2013	Menggunakan metode Cross sectional, fokus penelitian tentang anemia	-Lokasi penelitian di Puskesmas Paal Lima Kota Jambi -Waktu Penelitian pada tahun 2013 -Pengambilan sampel accidental sampling -Variabel bebas faktor resiko	Ada hubungan antara umur dengan anemia
2.	Gambaran Status Anemia Pada Calon Pengantin di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta	Megawati	2015	Menggunakan metode deskriptif kuantitatif, <i>cross sectional</i> , fokus penelitian anemia pada calon pengantin, lokasi penelitian Variabel bebas tentang anemia calon pengantin	-Waktu penelitian tahun 2015 pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> , variabel terikat di puskesmas sedayu I dan II	Terdapat status anemia tinggi pada calon pengantin.

No	Judul	Nama	Tahun	Persamaan	Perbedaan	Hasil
3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Pajangan Bantul	Lestari	2015	Menggunakan metode <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel Fokus penelitian tentang anemia	- Lokasi penelitian Puskesmas Pajangan Bantul - Waktu penelitian tahun 2015 - Variabel bebas tentang tingkat pengetahuan pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> , penelitian pada ibu hamil trimester III tentang anemia	Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang anemia dengan anemia

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
2. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : Kedokteran EGC Dinas Kesehatan RI. 2014;2009.
3. Anggraini. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Rihama; 2005.
4. Qudsiyah. S. dkk. Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Tahun 2012. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2012. Vol 2. No 1
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98415&val=422> diakses pada tanggal 27 Desember 2015 pukul 15.20 WIB.
5. Megawati. Gambaran Status Anemia Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta 2015. KTI Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2015.
6. Hendrawan, N. Calon pengantin dan keluarga muda. Jakarta: Kompas; 2007.
7. Melisa, dkk. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil. The Jambi Medical Journal, Universitas Jambi ; 2013 Vol 1. No 1
<http://online-journal.unja.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1012> diakses pada tanggal 28 Januari 2016 pukul 10.30 wib.
8. Proverawati, A. Anemia dan Anemia Pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
9. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Republik Indonesia; 2008.
10. Lestari. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Pajangan Bantul. KTI Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2015.

11. Indahswari, Thaha, Syam. Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kejadian Anemia Pada Wanita Prakonsepsi Di Kecamatan Ujung Tanah Dan Kecamatan Bringkanaya Kota Makasar. Universitas Hasanuddin. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/02/Jurnal%20Penelitian%20Lilis%20Indahswari%20MKMI%20-%20Copy.pdf> diakses pada 27 Desember 2015 pukul 15.40.
12. Kartamihardja, E. Anemia Defisiensi Besi. Universitas Wijaya Kusuma Surabaya; 2008. Vol 1. No 2
<http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archieve/jurnal/Vol1.no2.Juli2008/ANEMIA%20DEFISIENSI%20BESI.pdf> diakses pada tanggal 27 Desember 2015 pukul 15.25.
13. FAO, WHO. 1992. Dalam Manamping. Prevalensi Anemia dan Tingkat Kecukupan Zat Besi Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Minahasa Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. KTI Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2008.
14. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Republik Indonesia; 2013.
15. Ani L S. Buku Saku/ Anemia Defisiensi Besi. Jakarta: EGC; 2013
16. Mulatsih. Anemia Defisiensi Besi : Bioavailibilitas Zat Besi. Yogyakarta : Medika Fakultas Kedokteran UGM; 2005.
17. Supariasa, I Dewa Nyoman. Penilaian Status Gizi. Jakarta:EGC; 2001
18. Nuswantari, D. Kamus Saku Kedokteran Dorland. Jakarta: EGC; 2008.
19. Departemen Agama. Usia calon pengantin. Jawa Barat: Departemen Agama RI; 2012.
20. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Republik Indonesia; 2009.
21. Bidanku. Usia Ideal Wanita Hamil dan Melahirkan. 2016. Bidanku.com/usia-ideal-wanita-untuk-hamil-dan-melahirkan diakses pada tanggal 03 Juni 2016 pukul 19.38
22. Setiawan, E. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Versi 1.8; 2012. <http://kbbi.web.id/>. diakses pada tanggal 16 Desember 2015 pukul 12.45.

23. K.H Abdullah Hasyim, dkk. Serial Tanya Jawab Keluarga Sejahtera dan Kesehatan Reproduksi dalam Pandangan Islam; 2008. Cet. 1
24. Departemen Agama RI. Modul Pendidikan Agama Dalam Keluarga. Penerbit: Dirjen Bimas Islam dan Penyelenggaraan Haji; 2002.
25. Rahayu, T. Desain Penelitian; 2010.
<http://triayuspt.blogspot.co.id/2010/11/desain-penelitian.html?m=1> diakses pada tanggal 13 Januari 2016 pukul 21.00 WIB.
26. Arikunto S. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
27. Machfoedz, I. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya; 2014.
28. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
29. Nursalam. Konsep & penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
30. Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2007.
31. Supriyono. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Anemia Gizi Besi Pada Tenaga Kerja Wanita Di PT HM Samporna. Widyaiswara Pusdiklat Apratur; 2012
[http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/07/HASIL - SUPRIYONONAKERWAN.pdf](http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/07/HASIL_-_SUPRIYONONAKERWAN.pdf) diakses pada tanggal 13 Juni 2016 pukul 13.00 WIB.