

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN STATUS GIZI PADA CALON PENGATIN (CATIN) DENGAN KADAR
HEMOGLOBIN IBU HAMIL DI KECAMATAN SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
di Progam Studi Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Anisa Dwi Damayanthi

140200827

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN STATUS GIZI PADA CALON PENGANTIN (CATIN) DENGAN
KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL
DI KECAMATAN SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA**

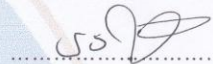
Diajukan Oleh :

**Anisa Dwi Damayanthi
140200827**

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji untuk
mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan
pada tanggal 15 Juni 2017

Pembimbing I

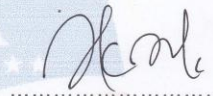
Prof.dr.H.Hamam Hadi,MS.,Sc.D,Sp.GK



Tanggal2017

Pembimbing II

Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes



Tanggal.....2017

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



(Susiana Sariyati, S.ST. M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta:

Nama : Anisa Dwi Damayanthi

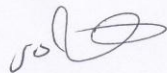
Nim : 140200827

Judul : Hubungan Status Gizi Calon Pengantin dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Kecamatan Sedayu Bantul, Yogyakarta

Setuju / tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

Yogyakarta, 24 Juni 2017

Pembimbing I



Prof. dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc. D. Sp. GK

Pembimbing II



Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes

*) Coret yang tidak perlu

HUBUNGAN STATUS GIZI CALON PENGANTIN DENGAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DI KECAMATAN SEDAYU, BANTUL YOGYAKARTA

Anisa Dwi Damayanthi¹, Hamam Hadi², Siti Nurunnayah³

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ring Road Barat Daya No.1 Tamantirto Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Abstrak

Latar Belakang: Anemia didefinisikan sebagai kondisi yang ditandai dengan rendahnya konsentrasi hemoglobin berdasarkan nilai ambang batas disebabkan rendahnya produksi eritrosit dan Hb, meningkatnya kerusakan eritrosit, atau kehilangan darah di atas batas normal^(1,2). Konsentrasi Hb < 11gr% mengindikasikan ibu hamil menderita anemia^(4,6). Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko kejadian BBLR, abortus, partus prematur, infeksi, perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan potensial terjadi anemia berat yang dapat berdampak pada kematian ibu dan bayi⁽⁴⁾.

Tujuan : Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi calon pengantin dan kadar hemoglobin Ibu hamil di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta dan untuk mengetahui keeratan hubungan status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu *Observasional analitik* dengan desain *Cross-sectional*. Populasi sebanyak 77 orang calon pengantin yang diambil secara *total sampling*. Variabel independen adalah status gizi calon pengantin dan variabel dependen kadar hemoglobin Ibu hamil di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

Hasil: Dari 77 sampel yang diteliti hanya 31 sampel yang masuk kriteria inklusi, sisanya 23 orang belum hamil, 1 orang program hamil, 3 orang abortus, 4 orang dengan data tidak lengkap, 4 orang tidak bersedia menjadi responden dan 11 orang pindah rumah. Berdasarkan kelompok status gizi, terdapat 9 calon pengantin risiko KEK (29 %) dan sisanya tidak risiko KEK (70,9 %). Sedangkan pada kelompok kadar Hb, ada 9 orang (29 %) yang mempunyai kadar Hb anemia dan 22 orang dengan kadar Hb non anemia (70,9 %). Hasil uji analisis alternatif dengan *Exact Fisher* didapatkan $p=0,07 (> 0,05)$.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil.

Kata Kunci: *Status Gizi, Kadar Hemoglobin, Calon Pengantin.*

1 Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

2 Rektor Universitas Alma Ata Yogyakarta

3 Dosen Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE ASSOCIATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS OF PRE MARRIAGE WOMAN AND MATERNAL HEMOGLOBIN CONCENTRATION DURING PREGNANCY IN SEDAYU DISTRICT OF BANTUL, YOGYAKARTA

Anisa Dwi Damayanthi¹, Hamam Hadi², Siti Nurunnayah³

The Faculty Of Healthy Science of Alma Ata Yogyakarta University
Ring Road Barat Daya Street No.1 Tamantirto Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Abstrac

Background: Anaemia is defined as a condition that marked with low hemoglobin concentration based of the threshold, it is caused the lowed of the eritrosit and hemoglobin production, increase the eritrosit damage or losing the bloods out of the normality^(4,5). Hb < 11gr% is indicated pregnant woman with anaemia.^(4,6) Anaemia in pregnancy is increasing the case risk of low birth weight, prematurity labor, infection, before and after labor hemorrhagic, even potential to heavy anaemia that impact to the maternal and infant mortality rate.⁽¹¹⁾

Purpose: to know the frequency distribution of nutritional status of pre marriage woman and the maternal hemoglobin concentration during pregnancy in Sedayu District, Bantul, Yogyakarta, and to know the proximity from pre marriage nutritional status and the maternal hemoglobin concentration during pregnancy.

Method: This is a quantitative research with Observasional analitic and Cross-sectional design. The populations are 77 pre marriage woman that taken by total sampling. The independent variable is nutrional status of pre marriage woman and the dependent variable is maternal hemoglobin concentration during pregnancy, in Sedayu District, Bantul, Yogyakarta.

Result: From 77 sample that have been researched, only 31 respondens are including to inclusion creteria, the remain, 23 are unpregnant, 1 in pregnant program, 3 were abortus, 4 with uncompleet data, 4 were disagree to being responden, and 11 were move to other city. According to nutritional status, there are 9 respondens with CED risks (29 %) and the remain are without CED risks (70,9 %). While in Hb concentration, 9 respondens (29 %) were with anaemia concentration Hb, and the 22 respondens with non anaemia concentration Hb (70,9 %). The result research showed $p= 0,07 (> 0,05)$.

Conclusion: There is no relationship between nutritional status of pre marriage woman and maternal hemoglobin concentration during pregnancy in Sedayu district of Bantul, Yogyakarta.

Keywords: *Nutritional Status, Pre Marriage Woman, Hemoglobin Concentration,*

1 Midwifery Student of Alma Ata Yogyakarta University

2 Rector of Alma Ata Yogyakarta University

3 Midwifery Lecturer of Alma Ata Yogyakarta University

Pendahuluan

Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu⁽²⁾. *World Health Organization* menyatakan kematian ibu tertinggi disebabkan oleh perdarahan (28%) dan infeksi⁽⁵⁾, yang dapat disebabkan anemia dan status gizi yang buruk. Angka kejadian anemia di berbagai negara berkisar kurang dari 10% sampai hampir 60%^(5,6). Sedangkan menurut hasil Riskesdas (2013) yang dilakukan pada 33 provinsi di Indonesia dan 497 kota atau kabupaten menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil. Hasil yang diperoleh terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb tidak lebih dari 11,0 gr/dL, dengan proporsi yang hampir sama antara kawasan perkotaan 36,4% dan pedesaan 37,8%⁽⁹⁾.

Anemia kehamilan yang tidak tertangani akan meningkatkan risiko kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), abortus, partus prematur, infeksi, perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan potensial terjadi anemia berat yang dapat berdampak pada kematian ibu dan bayi. Hal ini tentunya akan memberikan sumbangan

besar terhadap angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi⁽⁸⁾.

Mengutip dari penelitian yang dilakukan di Bantul oleh Fikriana 2013, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, faktor-faktor tersebut meliputi paritas, umur kehamilan dan status gizi. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia di Puskesmas Kasihan II Bantul tahun 2013. Hasil penelitian ini juga ditunjang dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Triwidayanti di Bandung, bahwa ibu hamil merupakan salah satu indikator yang rentan terkena anemia⁽⁴⁾.

WHO menyatakan sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan mayoritas anemia pada kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu hamil dengan status gizi buruk dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis (KEK)⁽⁸⁾. Pada wanita usia subur (calon pengantin) penentuan status gizi menjadi hal yang harus diutamakan, dikarenakan status gizi calon pengantin berpengaruh terhadap kondisi kesiapan tubuh ibu dalam mempersiapkan kehamilan.

WHO menyatakan sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan mayoritas anemia pada kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu hamil dengan status gizi buruk dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis (KEK)⁽⁸⁾. Pada wanita usia subur (calon pengantin) penentuan status gizi menjadi hal yang harus diutamakan, dikarenakan status gizi calon pengantin berpengaruh terhadap kondisi kesiapan tubuh ibu dalam mempersiapkan kehamilan.

Kurang energi kronis adalah keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Kurang Energi Kronis (KEK) rentan terjadi pada wanita usia subur dan pada ibu hamil⁽⁸⁾.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *observasional analitic*. Penelitian dilakukan di Puskesmas

Sedayu I, dan II, Universitas Alma Ata serta secara *door to door* di rumah responden. Pada bulan Maret – Mei 2017. Populasi penelitian adalah 77 calon pengantin yang terdaftar pada data Surveilens Universitas Alma Ata yang telah hamil atau melahirkan, dengan teknik sampel *total sampling*, didapatkan 31 calon pengantin telah hamil atau melahirkan dan sesuai kriteria inklusi. Sisanya 23 orang belum hamil, 1 orang program hamil, 3 orang abortus, 4 orang dengan data tidak lengkap, 4 orang tidak bersedia menjadi responden dan 11 orang pindah rumah. Variabel bebas penelitian ini adalah kadar hemoglobin ibu hamil, sedangkan variabel terikatnya adalah status gizi calon pengantin.

HASIL DAN BAHASAN

Analisis Univariat

Responden penelitian merupakan calon pengantin yang terdaftar di Surveilens Universitas Alma Ata yang telah hamil atau melahirkan yang dilihat dari beberapa karakteristik antara lain: umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Catin berdasarkan Umur

Umur	F	%
< 20 thn	1	3,2
20-35 thn	28	90,3
>35 thn	2	6,5

Jumlah	31	100
--------	----	-----

Sumber: Data Sekunder 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas calon pengantin yang telah hamil atau melahirkan berusia 20-35 tahun berjumlah 28 orang (90,3%) dari jumlah keseluruhan 31 responden. Hasil tersebut sesuai dengan teori menurut Susilowati (2013), bahwa indikator penting bagi seorang wanita dalam masa reproduksinya adalah umur. Indikator tersebut terutama sebagai upaya dalam menentukan dan mengatur kapan seorang wanita ingin hamil dan melahirkan. Karena menurut Sarwono (2010), umur ibu pada saat hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelangsungan kehamilan sampai proses persalinan⁽¹⁰⁾.

Teori tersebut juga selaras dengan Notoatmodjo yang mengemukakan bahwa masa reproduksi sehat dengan risiko komplikasi kurang pada kehamilan adalah umur 20-35 tahun. Sedangkan kehamilan dengan risiko berada pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Hal ini berkaitan dengan psikologis dan biologis dari ibu hamil. Salah satu contohnya adalah pada ibu hamil dengan umur < 20 tahun dapat menyebabkan anemia, disebabkan perkembangan biologis dalam hal ini alat

reproduksi belum maksimal dan psikologis yang belum matang menyebabkan wanita hamil rentan untuk mengalami guncangan mental yang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap zat-zat gizi selama kehamilan, sedangkan pada usia > 35 tahun juga merupakan kehamilan dengan risiko tinggi dikarenakan wanita yang hamil pada usia yang terlalu tua juga rentan terkena anemia. Hal ini terkait dengan penurunan daya tahan tubuh, sehingga mudah terkena berbagai infeksi selama kehamilan⁽⁹⁾.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
SD	1	3,2
SMP	7	22,6
SMA	18	58,1
PT	5	16,1
Jumlah	31	100

Sumber: Data Sekunder 2017

Berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar adalah lulusan SMA sederajat berjumlah 18 orang (58,1%). Salah satu yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah pendidikan, dikarenakan pemilihan makanan dan kebiasaan diet akan dipengaruhi oleh pengetahuan. Menurut Djamilah (2008),

pengetahuan dan praktik terhadap nutrisi bertambah baik jika tingkat pendidikan seseorang meningkat. Dengan pendidikan yang lebih tinggi, usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi semakin meningkat, setiap orang yang memiliki pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang bergizi kurang⁽¹⁰⁾. Pada penelitian di Puskesmas Pucangsawit dan Puskesmas Sibela, di Kecamatan Jebres, Surakarta tahun 2010 diketahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi tergolong sedang yang didukung oleh tingkat pendidikan yang sedang juga.⁽¹¹⁾ Menurut *Agria Cit. Purwanti* (2011) ⁽¹²⁾ ibu hamil harus dapat memperhatikan susunan dietnya, paling utama pada asupan jumlah kalori dan protein yang sangat berperan dalam pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan anemia, komplikasi pada kehamilan, abortus, dan perdarahan pasca salin.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Buruh	3	9,7
Guru	2	6,5
IRT	13	41,9
PNS	1	3,2
Swasta	11	35,5
Wiraswasta	1	3,2
Jumlah	31	100

Sumber: Data Sekunder 2017

Pada **tabel 3** menggambarkan bahwa pekerjaan responden di Kecamatan Sedayu mayoritas adalah sebagai pekerja swasta dan IRT yang masing-masingnya sebesar 11 orang (37,9%). Menurut Djamilah, setiap orang memiliki aktifitas dan gerakan yang berbeda-beda seseorang dengan gerak yang berat otomatis memerlukan energi yang lebih besar daripada mereka yang hanya duduk dan diam. Setiap aktivitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak⁽¹⁰⁾.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Catin di Kecamatan Sedayu

Status	Nilai LLA	F	%
Risiko KEK	<23,5 cm	9	29
Tidak Risiko KEK	>23,5 cm	22	70,9
Total		31	

Sumber: Data Sekunder 2017

Pada tabel 4. Hasil distribusi frekuensi status gizi catin menunjukkan bahwa dari 31 catin, sebanyak 9 orang (29 %) dengan risiko KEK dan 22 orang (70,9 %) tidak risiko KEK.

Kekurangan energi kronis merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk, yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan sumber energi (makronutrien) yang dibutuhkan

banyak oleh tubuh. Sedangkan KEK pada wanita pranikah adalah kondisi malnutrisi tubuh pada calon pengantin perempuan yang disebabkan kekurangan makanan dalam waktu yang cukup lama. Kondisi ini ditandai dengan hasil pengukuran lingkaran lengan atas < 23,5 cm⁽¹³⁾. Bila diperhatikan, status gizi wanita pra konsepsi memiliki hubungan sebagai penentu status gizi wanita tersebut selama kehamilan. Secara umum wanita dengan riwayat gizi yang baik sebelum hamil akan memiliki gizi yang baik ketika hamil. Status gizi yang buruk atau kurang saat hamil akan berdampak serius pada ibu dan janin seperti anemia kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, persalinan premature, berat badan lahir kurang (BBLR), dan kritinisme atau retardasi mental.⁽¹⁴⁾

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Ibu Hamil

Kadar Hb Ibu Hamil	F	%
< 11 g/dl (anemia)	6	19,4
>11 g/dl (non anemia)	22	80,6
Total	31	

Sumber: Data Sekunder 2017

Setelah dilakukan perhitungan dengan analisis univariat hasil yang diperoleh untuk kadar hemoglobin ibu hamil secara keseluruhan adalah

responden dengan kadar Hb anemia sebanyak 9 ibu hamil (29 %) dan 22 ibu hamil (70,9 %) dengan kadar Hb non anemia. Diagnosa anemia dalam kehamilan tidak hanya dengan melakukan pemeriksaan fisik saja melainkan dengan pemeriksaan laboratorium (kimia darah). Adapun hasil analisa di atas sesuai dengan standar *The National Academies* yang menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 g/dl. ^(15,16) Faktor pertama atau langsung status anemia kehamilan adalah konsumsi tablet Fe, malnutrisi, malabsorpsi, perdarahan dan penyakit kronis (Malaria, cacingan, TB). Sedangkan faktor kedua tidak langsung yaitu sosial ekonomi, umur ibu saat hamil, paritas, dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatima tentang Pelaksanaan *Antenatal Care* Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta. Hasil penelitian pada responden yang dengan variabel ANC baik dan tidak anemia lebih besar (72,7 %) dari yang anemia (15,2 %). Sedangkan responden dengan variabel ANC kurang baik dan tidak anemia lebih kecil (36,4 %) dari yang anemia (63,6 %).⁽¹⁷⁾

Analisis Bivariat

Pada penelitian ini status gizi calon pengantin dilihat dari hasil pengukuran antropometri LLA (Lingkar Lengan Atas). Meskipun proporsi catin dengan status gizi kurang ada 55,6 % yang mengalami anemia tetapi hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel pengaruh dengan variabel yang dipengaruhi pada penelitian ini. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *exact fisher*, diperoleh nilai *p-value* ($> 0,05$), yaitu 0,07 hal tersebut berarti H_0 ditolak, H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil.

Bila dilihat dari hasil uji *independent t test*, yaitu pada responden tidak dan dengan risiko KEK memiliki perbedaan rerata nilai Hb sebesar 0,82 dan *p-value* 0,07 ($>0,05$). Namun perbedaan tersebut tidak memiliki arti signifikan terhadap variabel *dependent*. Artinya calon pengantin dengan nilai lingkar lengan kurang atau lebih dari 23,5 cm tidak memberikan pengaruh terhadap kadar hemoglobin ibu saat hamil di Kecamatan Sedayu.

Tabel 6. Hubungan Status Gizi Catin dengan Kadar Hb Ibu Hamil

Status Gizi Catin	Kadar Hb Ibu Hamil				Total		Fisher
	<11 g/dl (anemia)		>11 g/dl (non anemia)		F	%	
	F	%	F	%			
Risiko KEK	1	11,1	8	88,9	9	100	0,64
Tidak Risiko KEK	5	22,7	17	77,3	22	100	
Jumlah	6		25		31		

Sumber: Data Sekunder 2017

Penelitian ini juga menghasilkan kesimpulan yang sama dengan penelitian Asyirah (2012) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil. Penelitian Asyirah menunjukkan proporsi ibu hamil dengan status gizi ibu kurang (dilihat dari LLA) dan mengalami anemia ada 57 %, namun hasil uji statistik menunjukkan *p-value* ($> 0,05$) 0,097, yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kadar hemoglobin ibu hamil.

Hal tersebut bertentangan dengan penelitian oleh Fikriana pada tahun 2013 di Puskesmas Kasihan II Bantul, yang menyatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan

nilai *p-value* 0,027 (< 0,05). Dalam penelitian tersebut dari total 55 responden, terdapat 44 ibu hamil berstatus gizi baik mengalami anemia ringan, dan sisanya dengan anemia sedang dan berat (13,6 %) sedangkan dari 11 ibu hamil dengan status gizi kurang, sebesar 54,4 % (6 orang) dengan anemia ringan dan sisanya anemia sedang dan berat⁽¹⁸⁾. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Aminin tahun 2014 di Puskesmas Tanjungpinang, menyatakan bahwa ada pengaruh antara kekurangan energi kronis terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut Badriah, status gizi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi nutrisi ibu hamil sebelum kehamilan.⁽¹⁹⁾ Sedangkan Hadi berpendapat bahwa status gizi wanita pranikah berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Apabila kebutuhan energi tidak terpenuhi, wanita usia subur akan mengalami kekurangan energi kronis (KEK)⁽²⁰⁾.

Abdullah menyatakan bahwa wanita usia subur yang sebelum hamilnya memiliki status nutrisi yang baik, lebih mudah dalam menjalani dan memelihara kehamilan, dibandingkan dengan calon ibu yang terlalu kurus atau berlebih. Namun, di Indonesia faktanya

wanita usia subur masih banyak yang mengalami KEK dan anemia. Status nutrisi kurang yang dimiliki ibu pada saat kehamilan adalah suatu kondisi yang biasanya merupakan lanjutan dari status nutrisinya sebelum hamil.⁽²¹⁾ Penyebab tersering status nutrisi kurang pada wanita usia subur di Indonesia adalah anemia dan kurang energi kronis.⁽¹⁴⁾ Keadaan ini bila tidak tertangani akan berdampak pada status gizi Ibu saat hamil. Kondisi yang kurang baik bagi ibu hamil menjadi penyebab kesakitan dan kematian. Masalah yang terjadi pada ibu hamil antara lain anemia. Ibu hamil yang anemia, jika kekurangan zat besi akan mengalami kejang hingga kematian⁽¹⁹⁾. Bahaya anemia kehamilan juga dapat menyebabkan abortus, persalinan prematuritas, perdarahan, kematian *intrauterine*, dan BBLR.

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan tidak adanya hubungan antara status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil, hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi kadar Hb ibu hamil yang belum dapat disingkirkan sebagai faktor perancu pada penelitian.

Pada dasarnya kadar hemoglobin ibu hamil tidak mutlak dipengaruhi oleh status gizi saat menjadi calon pengantin. Kadar hemoglobin ibu hamil dipengaruhi

oleh tiga faktor, yaitu faktor dasar, faktor langsung dan tidak langsung. Status gizi merupakan salah satu dari faktor langsung. Adapun faktor langsung lainnya yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil yaitu konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan. Faktor dasar yang mempengaruhi seperti pengetahuan ibu hamil, pendidikan, dan sosial-budaya. Sedangkan faktor tidak langsungnya yaitu frekuensi ANC, paritas, umur, dan jarak kehamilan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chowdhury di Dhaka, Bangladesh tahun 2013. Dalam penelitian yang melibatkan 224 ibu hamil tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ($p= 0,002$), umur ibu saat hamil ($p= 0,036$), pendapatan ($p= 0,001$), dan lingkungan tempat tinggal ($p= 0,031$).⁽²²⁾ Penelitian tersebut selaras dengan penelitian Asyirah tahun 2012, dengan kesimpulan terdapat hubungan bermakna antara frekuensi *antenatal care*, pengetahuan ibu, pendidikan, status ekonomi, dan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe, dengan anemia pada ibu hamil. Frekuensi ANC mempunyai pengaruh

tertinggi terhadap status anemia pada ibu hamil.⁽²³⁾

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik calon pengantin dilihat dari umur, mayoritas responden berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (90,3 %), tingkat pendidikan SMA 18 orang (58,1 %), pekerjaan IRT sebanyak 13 orang (41,9 %). Status gizi calon pengantin tidak risiko KEK sebanyak 22 orang (70,9 %). Kadar hemoglobin ibu hamil sebagian besar non anemia 22 orang (80,6 %). Hubungan status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil dengan uji *Fisher* 0,64 artinya tidak ada hubungan status gizi calon pengantin dengan kadar hemoglobin ibu hamil di Kecamatan Sedayu.

Saran dalam penelitian ini adalah BPM atau Bidan Praktik Mandiri dan Puskesmas Sedayu I dan II diharapkan dapat melakukan pembaharuan data dan melengkapi data diri kesehatan ibu hamil di register kohort. Serta bagi Puskesmas Sedayu I diharapkan meningkatkan program pelayanan pada calon pengantin seperti pengukuran lingkaran lengan atas, agar memudahkan peneliti dalam memperoleh data.

RUJUKAN

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
2. Ani, Luh S. Buku Saku *Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil & Hamil*. Jakarta: EGC. 2013.
3. Prawirohardjo, Sarwono. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006.
4. Indonesia. 2013. *Diseminasi Status Gizi*. Available www.litbang.depkes.go.id diakses pada 7 Januari 2017.
5. Sadli, Saparinah. *Berbeda Tetapi Setara: Pemikiran Tentang Kajian Perempuan*. Jakarta: Kompas. 2010.
6. Riskesdas. 2013. *Prosentase Ibu Hamil Anemia di Indonesia*. Available www.depkes.go.id. Diakses pada 11 Januari 2017.
7. Muryanti. 2006. *Hasil Survei Kesehatan ibu, oleh Fluorisa*. Available <http://www.Bkkbn.com>. Diakses pada tanggal 7 Januari 2017.
8. Fikriana, Umi. Karya Tulis Ilmiah: *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan Bantul*. 2013.
9. Susanti, Ni Nengah. *Psikologi Kehamilan*. Jakarta: EGC. 2012.
10. Sinclair, Constance. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC. 2010.
11. Siwi, S.S. 2010. Karya Tulis Ilmiah: *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kecamatan Jebres Surakarta*.
12. Mahfoezd, Irham. *Metodologi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya. 2011.
13. Macffoedz, Ircham. 2012. *Pengetahuan tentang Nutrisi Berhubungan dengan Status Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta tahun 2012*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol 2, No. 2, Tahun 2014: 63-67.
14. Badriah., DL. 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Refika Aditama.
15. Notoatmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012.
16. Institute of Medicine. 1993. *Iron Deficiency Anemia: Recommended Guidelines for the Prevention, Detection, and Management Among U.S. Children and Women of Childbearing Age*. Washington, D.C.: National Academy Press.

17. Fatimah. 2015. *Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di puskesmas Sedayu I Yogyakarta*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Vol. 3, No. 3, Tahun 2015: 134-139.
18. Margono., S. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
19. Badriah., DL. 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Refika Aditama.
20. Hadi, H. 2005. Beban ganda masalah gizi dan implikasinya terhadap kebijakan pembangunan kesehatan nasional. *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada FK UGM, 5 Pebruari 2005*. Yogyakarta.
21. Fatimah, St. Hadju, V., Bahar, B., & Abdullah, Z. 2011. Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. *Makalah Kesehatan*, Vol. 15 No.1, 31-36.
22. Chowdhury, H. A., Kazi Rumana A., & Md., Shahjahan. 2013. *Factors associated with maternal anaemia among pregnant women in Dhaka city, Banglades*. Article from BMC Women' Health Biomedical Central. Available at www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4580087/#!po=1.02041. Diakses pada 6 Juni 2017.
23. Asyirah, Sitti. 2012. Skripsi: *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa Tahun 2012*. FKM UI: 2012.