

STATUS GIZI PADA WANITA PRANIKAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOJATI

Atika Nur Azizah¹, Khamidah Achyar²

^{1,2}Kebidanan/Illmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email: atikanurazizah@ump.ac.id^{1*}, khamidah_achyar@gmail.com²

Abstract

A person's level of health is influenced by several factors including nutritional status. The nutritional status of premarital women for three to six months during the preconception period will determine the condition of the baby being born. The proportion of undernourished status in women of childbearing age mostly occurs at the age of 15-19 years as much as 36.3% from the previous year as much as 46.6% then at the age of 20-24 years as much as 23.3%. The purpose of this study was to describe the nutritional status of premarital women in the Purwojati Health Center Work Area. The research method used with descriptive quantitative research is a cohort approach. The research site is in the Purwojati Health Center Work Area. The research sample was all prospective brides who did health checks at the Purwojati Health Center totaling 360 pre-wedding women. The results showed that the most normal nutritional status at the age of 20-35 years was 253 (70.2%) and high school education was 220 (61.2%). While the nutritional status at the age of <20 years was mostly in the category of undernutrition status as much as 15 (4.2%) with a junior high school education level of 20 respondents (5.6%). The conclusion is that the highest proportion of premarital women's nutritional status is in good nutritional status with the age group 20-35 years and high school education level.

Keyword: Nutritional Status; Preconception.

Abstrak

Tingkat kesehatan seseorang dipengaruhi beberapa faktor diantaranya status gizi. Status gizi wanita pranikah selama tiga sampai enam bulan pada masa prakonsepsi akan menentukan kondisi bayi yang dilahirkan. Proporsi status gizi kurang pada wanita usia subur paling banyak terjadi pada umur 15-19 tahun sebanyak 36,3 % dari tahun sebelumnya sebanyak 46,6% kemudian pada umur 20-24 tahun sebanyak 23,3%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada wanita pranikah di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati. Metode penelitian yang digunakan dengan penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif bersifat kohort. Tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati. Sampel penelitian yaitu semua calon pengantin perempuan yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Purwojati berjumlah 360 wanita pranikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi normal paling banyak pada umur 20-35 tahun sebanyak 253 (70,2%) dan pendidikan SMA sebanyak 220 (61,2%). Sedangkan status gizi pada usia < 20 tahun terbanyak pada kategori status gizi kurang sebanyak 15 (4,2%) dengan tingkat pendidikan SMP yaitu 20 responden (5,6%). Kesimpulannya bahwa proporsi status gizi wanita pranikah terbanyak pada status gizi baik dengan kelompok usia 20-35 tahun dan tingkat pendidikan SMA.

Kata Kunci: Status Gizi, Pranikah

1. Pendahuluan

Tingkat kesehatan seseorang dipengaruhi beberapa faktor diantaranya bebas dari penyakit atau cacat, keadaan sosial ekonomi yang baik, keadaan lingkungan yang baik, dan status gizi yang baik. Seseorang yang mempunyai status gizi baik tidak mudah terkena penyakit, baik penyakit infeksi ataupun penyakit degeneratif. Status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal, namun masih sering dijumpai berbagai penderita penyakit yang berhubungan dengan status gizi [1].

Masalah gizi merupakan refleksi konsumsi zat gizi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Seseorang mempunyai status gizi baik apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Jadi status gizi merupakan gambaran individu sebagai akibat dari asupan gizi sehari-hari [2].

Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan perlu diperhatikan dengan penanggulangan kekurangan energy kronis dan anemia gizi besi serta defisiensi asam folat [3].

Wanita pranikah merupakan bagian dari wanita usia subur yang perlu mempersiapkan kecukupan gizi tubuhnya karena sebagai calon ibu, gizi yang optimal pada wanita pranikah akan mempengaruhi tumbuh kembang janin, kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan dan keselamatan selama proses melahirkan. Status gizi wanita pranikah selama tiga sampai enam bulan pada masa prakonsepsi akan menentukan kondisi bayi yang dilahirkan [4] [5].

Proporsi status gizi dengan kurang energi kronis pada wanita usia subur paling banyak terjadi pada umur 15-19 tahun sebanyak 36,3 % dari tahun sebelumnya sebanyak 46,6% kemudian pada umur 20-24 tahun sebanyak 23,3% [6], [7].

Wilayah kerja Puskesmas Purwojati mencakup 10 desa/kelurahan yaitu desa Purwojati, desa Gerduren, Kaliputih, Kalitapen, Kaliurip, Kaliwangi, Karangmangu, Karangtalun Kidul, Karangtalun Lor, dan Klapasawit. Jumlah wanita usia subur di Kecamatan Purwojati sebanyak 9109 wanita usia subur (15-39 tahun) [8].

Berdasarkan latar belakang diatas, menunjukkan bahwa proporsi kejadian status gizi kurang pada masa pranikah masih tinggi. Hal tersebut menjadi dasar tim peneliti untuk melakukan penelitian berjudul "Status Gizi Pada Pranikah di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati".

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan dengan penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif bersifat kohort. Tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati. Sampel penelitian yaitu semua calon pengantin perempuan yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Purwojati berjumlah 360 perempuan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling pada periode Januari sampai Desember 2021. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat yang bertujuan untuk mencari besarnya distribusi frekuensi variabel yaitu umur, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, status gizi dan kurang energi kronis. Data yang digunakan yaitu data sekunder yang bersumber dari rekam medis pasien prakonsepsi di Puskesmas Purwojati.

3.1 Hasil dan Pembahasan

distribusi frekuensi calon pengantin perempuan berdasarkan umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, status gizi dan kondisi kurang energy kronis.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur dan pendidikan terakhir

No.	Karakteristik	Jumlah	
		N	%
Umur			
1	< 20 tahun	26	7,2
2	20-35 tahun	290	80,5
3	>35 tahun	44	12,3
Pendidikan			
1	Tidak sekolah	2	0,5
2	SD	40	11,1
3	SMP	71	19,7
4	SMA	223	61,9
5	Perguruan Tinggi	24	6,8
Total		360	100

Pada tabel 1 menunjukkan dari total 360 responden menunjukkan bahwa terbanyak pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 290 responden (80,5%) dan terendah pada kelompok umur < 20 tahun sebanyak 26 responden (7,2%). Tingkat pendidikan terbanyak SMA sebanyak 223 responden (61,9%) dan paling sedikit tidak sekolah sebanyak 2 responden (0,5%). Umur bukan merupakan parameter antropometri tetapi karena pertumbuhan tubuh sangat berkaitan dengan umur maka umur menjadi sangat penting dalam penentuan status gizi.

Tabel 2. Status Gizi pada Pranikah berdasarkan kelompok umur dan pendidikan

No.	Karakteristik	Status Gizi						Jumlah			
		Kurus	%	Normal	%	Kegemukan	%	Obesitas	%	N	%
Umur											
1	< 20 tahun	15	4,2	10	2,7	1	0,3			26	7,2
2	20-35 tahun	35	9,7	253	70,2	2	0,6			290	80,5
3	>35 tahun	5	1,4	22	6,1	17	4,8			44	12,3
Pendidikan											
1	Tidak sekolah			2	0,5					2	0,5
2	SD	4	1,2	35	9,8	1	0,3			40	11,1
3	SMP	20	5,6	51	14,2					71	19,7
4	SMA	3	0,9	220	61,2					223	61,9
5	Perguruan Tinggi			23	6,5	1	0,3			24	6,8
Total										360	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 360 responden dengan kategori kurus terbanyak pada usia 20-35 tahun sebanyak 35 orang (9,7 %). Status gizi kegemukan paling banyak pada umur > 35 tahun sebanyak 17 orang (4,8 %). Sedangkan status gizi normal paling banyak pada umur 20-35 tahun sebanyak 253 orang (70,2%). Status gizi orang dewasa (usia 18 tahun ke atas) diketahui dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT). Indeks massa tubuh dikenal sebagai indeks skeletal merupakan antropometri untuk menilai massa tubuh yang terdiri dari tulang, otot, dan lemak. Kriteria untuk Indeks Massa Tubuh dengan kategori kurus yaitu < 18,5, normal 18,5-24,9, kegemukan atau overweight 25,0-29,9, dan obesitas ≥ 30 (Kemenkes, 2017).

Hasil penelitian dari 360 responden dengan kategori kurus terbanyak dengan tingkat pendidikan SMP yaitu 20 responden (5,6%), status gizi normal terbanyak dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 220 responden (61,2%). Hal ini membuktikan bahwa pendidikan berkaitan dengan status gizi, pendidikan tinggi memiliki status gizi yang baik, begitu sebaliknya dengan pendidikan rendah rata-rata status gizinya kurang. Hal ini sesuai dengan Intan (2020) yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang penting dalam status gizi. Pendidikan yang baik dapat menerima segala informasi dari luar tentang gizi yang baik dikonsumsi [9]. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Shanti M, Dkk., (2017) yang menyebutkan bahwa dari 7 calon pengantin wanita yang akan menikah hanya ada 1 orang yang mengetahui tentang pengertian gizi prakonsepsi sedangkan beberapa partisipan memiliki pengetahuan rendah tentang gizi prakonsepsi. Karakteristik partisipan yang tidak mengetahui tentang gizi dari pendidikan SMP [10].

Bagi seorang wanita, pendidikan merupakan sebuah media yang sangat mempengaruhi perubahan seperti pengendalian status kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi yang ada termasuk tentang gizi [11].

Pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya mengkonsumsi sumber makanan yang bergizi selama masa pranikah adalah satu penyebab kekurangan gizi pada wanita pranikah. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran seimbang, pola makan tidak teratur, konsumsi berlebihan terhadap satu atau beberapa jenis makanan, konsumsi junkfood dan diet yang berlebihan pada masa pranikah harus dihindari sebelum terlambat [7] [12].

Hasil penelitian terkait dengan status gizi pada usia < 20 tahun terbanyak pada kategori status gizi kurang sebanyak 15 responden (4,2%). Hal ini menunjukkan bahwa usia <20 tahun rentan mengalami gizi kurang. Hal ini dijelaskan oleh Kemenkes RI bahwa umur yang masih muda pertumbuhan seorang wanita belum sempurna, perkembangan alat reproduksi belum optimal, dan secara psikologis kejiwaan belum siap untuk memasuki kehamilan [6].

4. Kesimpulan

Proporsi status gizi normal pranikah terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun, tingkat pendidikan SMA, proporsi status gizi kurus terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun dengan tingkat pendidikan SMP. Disarankan untuk mengurangi risiko terjadinya status gizi kurus dengan meningkatkan pengetahuan pranikah tentang gizi.

5. Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kemenkes; 2017.
- [2] Kemenkes RI. Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Jakarta: Kemenkes; 2015.
- [3] Kemenkes RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes; 2014.
- [4] Shanti M, S. A, M. M, N. W, W. R. Asupan Serat dan IMT Wanita Usia Subur Suku Madura di Kota Malang. *Indones J Hum Nutr* 2017;4:1–11.
- [5] Tuti R. Hubungan Aupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Mhasiswa Gizi Semester 3 Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta 2017.
- [6] Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes; 2018.
- [7] Susilowati. Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT. Refika Aditama; 2016.
- [8] Dinkes Kab Banyumas. Profil Kabupaten Banyumas. Banyumas: DKK; 2019.
- [9] Intan P. Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin wanita Terhadap Gizi Prakonsepsi di KUA Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim. Semarang: 2020.
- [10] S S, L F, P L. Relationship between Fe inheritance and feauturing Fe with anemia events on the women's bringer candidate in region of Bantul District. *Indones J Nutr Diet* 2017;5:66–73.
- [11] Fauziyah. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Nutrisi Prakonsepsi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Konsumsi Makanan Sehat Wanita Pranikah di Kota Tegal. Universitas Indonesia, 2012.
- [12] Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC; 2014.