

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan status gizi kurang sedangkan obesitas merupakan keadaan status gizi lebih yang dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) maupun wanita hamil (1). WUS adalah wanita yang rata-rata berumur 15 hingga 49 tahun baik yang berstatus menikah maupun belum menikah atau janda. Dapat disimpulkan bahwa WUS adalah wanita prakonsepsi yang siap menghadapi kehamilan, serta dapat merencanakan kehamilan sekitar tiga hingga enam bulan, bahkan setahun sebelum terjadinya pembuahan atau konsepsi (2).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, gizi juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan gizi wanita, terutama pada wanita usia subur merupakan elemen pokok dalam kesehatan reproduksi meliputi prakehamilan, kehamilan dan kesehatan ibu yang menyusui anaknya. Bila seorang wanita kekurangan gizi akan berdampak pada keadaan gizi kurang seperti Kekurangan Energi Kronik dan Anemia serta penurunan fungsi reproduksi (3).

Dampak yang dapat ditimbulkan dari keadaan ibu yang mengalami KEK baik sebelum dan selama hamil adalah status gizi rendah atau bisa dikatakan IMT rendah, dan cenderung dapat melahirkan bayi BBLR, kelahiran prematur, bahkan kemungkinan bayi meninggal dunia (4).

prevalensi risiko KEK pada wanita usia subur umur 15-49 tahun secara nasional mengalami peningkatan sebesar 13,6% dan 20,8%, pada tahun 2013 dengan angka prevalensi risiko KEK di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebesar lebih dari 22%, selain itu, provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu dari 16 provinsi risiko KEK tertinggi di Indonesia. Sehingga masih perlu diperhatikan terkait KEK pada wanita usia subur di Daerah Istimewa Yogyakarta (2).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi gizi wanita usia subur. Sedangkan sebelum kehamilan, faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah status gizi, keadaan sosial ekonomi, usia, pola kebiasaan makan, dan kecanduan rokok, alkohol ataupun obat terlarang serta stress psikologi (3). Faktor yang terjadi sebelum kehamilan, seharusnya dapat diatasi sebelum kehamilan terjadi, salah satunya melalui pendidikan kesehatan tentang pengetahuan gizi pranikah. Pendidikan kesehatan mendorong seseorang memiliki kemampuan optimal yang berupa pengetahuan, perubahan sikap, dan tindakan (5). Beberapa penelitian telah menyatakan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan

pengetahuan, sikap dan keterampilan diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Nikmawati *et al* (6),

Pemenuhan kebutuhan gizi pada WUS pranikah ataupun ibu hamil, berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan tentang gizi. Berdasarkan kerangka konsep dari UNICEF tentang masalah gizi terdapat penyebab langsung yaitu: asupan dan infeksi penyakit, kemudian penyebab tidak langsung yaitu: ketersediaan pangan rumah tangga, perawatan/pola asuh anak dan ibu hamil dan pelayanan kesehatan, sedangkan yang menjadi masalah utama di masyarakat dari masalah gizi yaitu: kurangnya pendidikan/pengetahuan, ketersediaan pangan di masyarakat, sempitnya lapangan kerja, kemiskinan, dan yang menjadi masalah dasar dari masalah gizi yaitu: krisis ekonomi, politik dan sosial (3).

Tingkat pengetahuan gizi wanita usia subur adalah kemampuan seseorang dalam memahami konsep dan prinsip serta informasi yang berhubungan dengan gizi. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman, faktor pendidikan, lingkungan, sosial, sarana dan prasarana maupun derajat penyuluhan yang diperoleh (5).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang hubungan konsumsi makanan dengan kesehatan tubuh. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi baik diharapkan dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan

seimbang bagi dirinya sendiri, janin dan keluarga. Pengetahuan gizi yang baik dapat membantu seseorang belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi (7).

Menurut penelitian Iqbal (8) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi seseorang dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang maka semakin baik pula keadaan gizinya. Hal ini didukung dengan penelitian Hamid *et al* (9), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan KEK pada wanita prakonsepsi di kota Makassar, dengan respon yang berpengetahuan gizi rendah memiliki peluang 3,952 kali menderita KEK dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan gizi baik.

Dalam penelitian Ervina *et al* (10), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap gizi seimbang terkait konsumsi makanan beragam ($p = 0,0000$) pada wanita prakonsepsi di Kota Makassar tahun 2014. Responden yang berpengetahuan kurang dan berperilaku buruk sebanyak 27 orang (65,9%) dengan nilai $p = 0,030$ ($p \leq 0,05$). Dan responden yang bersikap negatif dan berperilaku buruk sebanyak 33 orang (71,7%) dengan nilai $p = (p \leq 0,05)$

Dari hasil penelitian tersebut didukung juga oleh penelitian Anny Fauziah (11), yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan

tentang nutrisi prakonsepsi terhadap tingkat pengetahuan, siap, dan praktik konsumsi makanan sehat wanita pranikah yaitu pengetahuan ($p = 0,001$), sikap ($0,039$), praktik ($0,000$) sebelum dan sesudah intervensi.

Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa perlu adanya penelitian terkait masalah dalam meningkatkan pengetahuan gizi di Indonesia. Beberapa program gizi belum memprioritaskan kelompok wanita usia subur menjelang pernikahan. Beberapa sasaran pendidikan kesehatan gizi di Indonesia banyak ditujukan pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, remaja serta pencegahan terhadap sakit tertentu. Sedangkan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan gizi pada kelompok pranikah belum menjadi perhatian serius. Berbagai situasi dan kondisi yang sudah dijelaskan menjadi latarbelakang penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Pranikah Dengan Status Gizi Pada WUS Pranikah”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah yang dikemukakan dalam pertanyaan penelitian adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang gizi pranikah dengan status gizi pada WUS pranikah di Kabupaten Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang gizi pranikah dengan status gizi pada wus pranikah di Kabupaten Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang gizi pranikah pada WUS pranikah di Kabupaten Bantul
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi pada WUS pranikah di Kabupaten Bantul
- c. Mengetahui gambaran status gizi pada WUS pranikah di Kabupaten Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi, pustaka, bahan kajian ilmiah dan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alma Ata

Manfaat bagi institusi adalah sebagai tambahan referensi atau literatur tentang hubungan antara pengetahuan tentang gizi pranikah dengan status gizi pada WUS Pranikah di Kabupaten Bantul.

b. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh informasi tentang hubungan antara pengetahuan tentang gizi pranikah dengan status gizi pada WUS Pranikah di Kabupaten Bantul.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai sumber dan bias dianalisis lebih lanjut efektifitas pengetahuan tentang gizi pranikah yang berhubungan dengan status gizi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel/Jumlah Sampel/Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan Dengan Penelitian Sekarang	Persamaan Dengan Penelitian Sekarang
1	Sayyidatun Nisa (12).	Hubungan Status Sosio Ekonomi Dan Status Gizi Dengan Anemia Pada Wanita Usia Subur Pranikah Di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah	Status Sosio Ekonomi Status Gizi Anemia / 108 responden / <i>Cross Sectional</i> dengan desain analitik observasional	Pendidikan dengan anemia ($p=0,425$), pengetahuan dengan anemia ($p=0,879$), tingkat pendapatan dengan anemia ($p=0,001$), dan status gizi dengan anemia ($p=0,474$)	Variabel bebas staus sosio ekonomi dan status gizi Variabel terikat yaitu anemia Jumlah sampel 190 responden	Responden usia subur pranikah Metode penelitian menggunakan rancangan <i>Cross Sectional</i> dengan desain analitik observasional
2	Anny Fauziah (11).	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Prakonsepsi Terhadap Tingkat Pengetahuan ,	Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Prakonsepsi Terhadap Tingkat Pengetahuan , Sikap, Dan Praktik Konsumsi	Pengetahuan ($p=0,001$), sikap praktik ($0,039$), ($0,000$)	Variabel bebas Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Prakonsepsi	Responden usia subur pranikah

Sikap, Dan Praktik Konsumsi Makanan Sehat Wanita pranikah	Makanan Sehat / 66 / quasi experiment	Variabel terikat Tingkat Pengetahuan , Sikap, Dan Praktik Konsumsi Makanan Sehat Jumlah responden 66 Metode penelitian quasi experiment
--	---	--

3	Apriliaalita Noor Amelia (13).	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Perilaku Makan Sumber Energi Wanita Prakonsepsi Yang Dilayani Kua Kecamatan Pamulang Tangerang Selatan Tahun 2016	pengetahuan, sikap perilaku makan sumber energi / 148 / <i>cross sectional</i>	Pengetahuan gizi wanita dengan perilaku makan sumber energi (p=0,197), pengetahuan mengenai makanan sumber energi (p=0,023), sikap terhadap perilaku berat badan ideal makan energi (p=0,050' p=0,027)..	Variabel bebas sikap Variabel terikat perilaku makan sumber energi Jumah responden 148	Variabel bebas pengetahuan Metode penelitian <i>cross sectional</i> Reponden wanita usia subur
4	Novia Milita Sari (14).	Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Persiapan Kehamilan Di Puskesmas Miri Sragen Tahun 2013				

