

## **Status Gizi Calon Pengantin Wanita**

### ***The Nutritional Status of Prospective Women***

**Yuni Handayani<sup>1</sup>, Ririn Handayani<sup>2</sup>**

**<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi**

**<sup>1</sup>Email : [yunih579@gmail.com](mailto:yunih579@gmail.com)**

#### **ABSTRAK**

Status kesehatan gizi calon pengantin wanita merupakan gambaran kesejahteraan fisik dari calon pengantin wanita atas terpenuhinya kebutuhan gizi dalam tubuh. Gizi calon pengantin wanita dapat berpengaruh pada kesehatan reproduksi untuk mempersiapkan reproduksi dari prakonsepsi, hamil, persalinan dan pasca persalinan. Tujuan dilaksanakannya penelitian ini yakni guna mengetahui gambaran status gizi bagi calon pengantin wanita di KUA wilayah Kaliwates. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan populasi penelitian sejumlah 47 responden, teknik sampling menggunakan Total Sampling. Hasil penelitian didapatkan dari pemeriksaan langsung terhadap responden terkait status pada calon pengantin wanita, untuk pemeriksaan meliputi pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan LILA. Hasil menunjukkan seluruh responden dalam rentan usia reproduktif (100%), status gizi sesuai pengukuran LILA didapati (63.8 %) berstatus gizi normal, pemeriksaan tekanan darah sejumlah 25 orang (53,2 %) masuk kategori rentan normal. Pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) pada calon pengantin wanita sejumlah 39 orang (83 %) dalam penilaian normal, pemeriksaan Glukosa pada calon pengantin wanita sebanyak 47 orang (100 %) dalam penilaian normal.

**Kata kunci: Status Gizi, Calon Pengantin Wanita**

#### **ABSTRACT**

*The nutritional health status of the prospective bride is a description of the physical well-being of the prospective bride on the fulfillment of nutritional needs in the body. The nutrition of the bride-to-be can have an effect on reproductive health to prepare for reproduction from preconception, pregnancy, delivery and post-delivery. The purpose of this study was to describe the nutritional status of the prospective bride in the KUA Kaliwates Region. This research used descriptive method. The population in this study was 47 respondents, the sampling technique used total sampling. The results of the study were obtained from direct examination of respondents regarding the status of the prospective bride, for the examination including measurements of Height, Weight and LILA. The results showed that all respondents in the reproductive age vulnerable (100%), the nutritional status according to the LILA measurement, most (63.8%) of normal nutritional status, blood pressure examination of 25 people (53.2%) in the susceptible normal. Examination of Upper Arm Circumference in partly 39 people (83%) in a normal assessment, Glucose examination in partly a bride-to-be of 47 people (100%) in a normal assessment.*

**Keywords: Nutritional Status, Prospective Women**

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi mencakup keadaan fisik, mental, hingga sosial yang sejahtera dimana terbebas dari penyakit ataupun kecacatan yang kaitannya dengan sistem reproduksi (1). Kesehatan reproduksi wanita merupakan hal utama yang harus dipersiapkan menjelang pranikah.

Pernikahan merupakan kebutuhan dasar manusia yang tujuannya untuk membangun kehidupan berumah tangga yang bahagia, aman serta sejahtera (2). Pernikahan adalah awal terbentuknya kehidupan baru. Kesehatan reproduksi menjadi titik awal dalam menentukan kesehatan ibu dan anak dimana persiapannya dapat dilakukan sejak awal, bahkan sebelum pernikahan atau kehamilan (3). Kesehatan reproduksi wanita sangat berperan sangat penting dalam reproduktif dan harus diperhatikan dengan screening pelayanan kesehatan reproduksi. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan usia produktif dapat dilakukan sejak usia 15-59 tahun. Dimana layanan kesehatan yang didapat berupa *screening* mengenai kesehatan sesuai standar. Layanan ini biasanya dilakukan setahun sekali di Puskesmas ataupun layanan kesehatan lainnya yang memiliki kerjasama dengan pemerintah. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif mencapai 54,45% dari keseluruhan sasaran usia produktif 1.529.002 orang yang mana didapati sejumlah 729.534 (87,6%) orang yang

beresiko (4). Dari data tersebut dapat dilihat jika cakupan kesehatan usia reproduktif belum maksimal yang dicapai oleh tenaga kesehatan sehingga memungkinkan adanya resiko dalam reproduksi. Salah satu dampak dari resiko terjadinya stantung yang diakibatkan oleh calon pengantin wanita mengalami Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Lengan Atas dan kadar hemoglobin yang kurang (5). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah yaitu dengan adanya Program pemerintah yang dijalankan oleh tenaga kesehatan berkerjasama dengan lintas sektor untuk melakukan skrining pranikah. Pelayanan prakonsepsi yang dilakukan mencakup beberapa pemeriksaan fisik, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, melakukan pemeriksaan status gizi dengan melakukan penanggulangan permasalahan Kurang Energi Kronis (KEK) dan status anemia, serta pemberian layanan kesehatan lainnya (6). Salah satu bentuk program pemerintah berkerjasama antara dinas kesehatan dan kementerian agama melakukan screening kesehatan dengan cara calon pengantin pada saat mendaftarkan diri di KUA diminta melengkapi dokumen persyaratan yaitu kartu TT. Dengan demikian Calon Pengantin akan melakukan pemeriksaan pada tenaga kesehatan untuk mendapatkan kartu tersebut. Hal ini bertujuan untuk screening calon pengantin wanita dalam kondisi sehat atau tidak reproduksinya. Diharapkan calon pengantin wanita

memperhatikan kesehatan reproduksinya supaya siap menghadapi prakonsepsi dan kehamilan sehat menghasilkan keturunan yang sehat serta normal. Tujuan dilakukannya penelitian ini guna mengetahui gambaran status gizi calon pengantin wanita di KUA Wilayah Kaliwates. Hipotesis Status Gizi Calon Pengantin wanita di KUA Wilayah Kaliwates dengan Kategori Normal dan dapat dikatakan siap dalam prakonsepsi menuju kehamilan sehat.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik. Populasi Calon Pengantin wanita dalam penelitian sebanyak 47 responden, teknik sampling menggunakan Total Sampling. Metode pengambilan data secara *cross sectional*, dilakukan dari pemeriksaan langsung terhadap responden terkait status pada calon pengantin wanita, untuk pemeriksaan meliputi pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan Lila. Hasil pengkajian data dilakukan rekapitulasi, menentukan IMT dan kemudian dilakukan analisis berdasarkan data.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Data Umum**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Usia Pada Calon Pengantin Wanita

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	Usia Reproduksi	47	100
2	Lansia	0	0
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>0</b>

Data : Primer 2022

Berdasarkan Usia 100% calon pengantin wanita masuk dalam kategori usia reproduktif yaitu dari 18-35 tahun. Pada usia ini calon pengantin wanita dapat dikatakan siap dalam mempersiapkan kehamilan. Menurut WHO tahun 2020 menyatakan bahwa wanita memasuki usia subur pada 14-49 tahun dan mengalami puncak kesuburan pada usia 20-30 tahun dan siap untuk reproduktif. Berdasar UU No 16 tahun 2019 terkait perubahan UU No 1 tahun 1974 mengenai "Perkawinan", dijelaskan bahwasanya batasan usia menikah untuk laki-laki dan perempuan yakni 19 tahun (7). Adanya batasan umur ini bertujuan guna melindungi kesehatan calon pengantin di usia yang tergolong masih muda. Selain itu tingkat kematangan usia saat menikah tidak dapat menjadikan sebagai tolak ukur seseorang memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik (8). Dengan demikian jelas bahwa sebagai calon wanita harus berusia pada produktif sehingga ada kesiapan secara mental dan fisik untuk mempersiapkan kehamilan. Diperlukan adanya pemahaman

bagi orang tua dan wanita yang akan menikah untuk menentukan kapan menikah. Selain itu usia juga dapat mempengaruhi pemahaman dan kematangan calon pengantin wanita dalam menerima dan memutuskan hal yang terbaik baginya. Hal ini juga menjadi pertimbangan atau upaya untuk menghindari adanya komplikasi yang terjadi pada kehamilan. Usia yang terlalu muda dapat beresiko besar dalam kehamilan hingga persalinan, hal ini disebabkan organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dengan sempurna sehingga dalam menjalankan fungsinya belum optimal. Hal ini dapat menjadi faktor penyebab keracunan kehamilan, kelahiran dengan cacat bawaan, BBLR, pendarahan hingga keguguran. Diharapkan adanya kerjasama dengan semua pihak yang terkait utamanya memberikan pemahaman kepada orang tua dan calon pengantin wanita untuk mempersiapkan diri dalam kesehatan reproduksi sebelum menikah.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Pendidikan Pada Calon Pengantin Wanita

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	SMP	3	6,4 %
2.	SMA	27	57,4 %
3.	Sarjana	17	38,2 %
	<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100 %</b>

Sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu sebesar 57,4%. Dapat dilihat tingkat pendidikan responden mempunyai latar

pendidikan atas hal ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuannya cukup. Tingkat pendidikan calon pengantin sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pemahaman mengenai kesiapan menjadi pengantin. Dengan adanya pengetahuan dan pemahaman yang luas dapat meningkatkan derajat kesehatan, begitu pula dengan kesehatan reproduksi. Calon pengantin dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap kesehatan dari membaca buku atau media sosial. Sehingga ada perubahan sikap untuk merubah pola hidup sehat.

### Data Khusus

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasar status Gizi menurut perhitungan IMT

No	IMT	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	Kurang	10	21.3 %
2	Normal	30	63.8 %

Data : Primer 2022

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasar hasil Pemeriksaan LILA pada Calon pengantin wanita di wilayah KUA Kaliwates

No	LILA	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	Normal	39	83 %
2	Kurang	8	17 %

Data : Primer 2022

Status gizi calon pengantin wanita dapat dilihat dari Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Dari hasil penelitian berdasarkan IMT didapatkan 63,8% bahwa calon pengantin wanita dalam kategori status gizi yang normal, sedangkan berdasarkan LILA 83% dalam katagori normal. Status gizi

mempunyai peranan yang sangat kuat dalam kesehatan reproduksi. Dengan data tersebut bahwa catin wanita sudah dikategorikan normal dan memenuhi syarat reproduksi dalam mempersiapkan prakonsepsi. Status gizi berdasar paparan Kemenkes RI dan WHO ialah suatu kondisi yang mana dikarenakan keseimbangan yang ada antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi didalam tubuh untuk keperluan metabolisme (9). Sehingga antara makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan tubuh untuk dicerna harus seimbang. Status gizi juga akan mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita yaitu pada saat menstruasi dan terjadinya kehamilan. IMT dapat digunakan sebagai alat ukur dalam pemantauan status gizi secara sederhana (10). Nilai ambang batas IMT untuk Indonesia kategori kurus < 17, Normal 18,5-25 dan Gemuk > 25. Kekurangan Energi dan Kalori (KEK) ialah suatu kondisi kekurangan nutrisi, yang mana termasuk keadaan patologis yang diakibatkan kekurangan ataupun kelebihan secara relatif hingga absolut pada satu atau lebih dari suatu zat gizi. Ambang batas LILA dengan resiko KEK di Indonesia ialah 23,5 cm, jika didapati ukuran LILA kurang dari ambang batas maka wanita tersebut dikategorikan dalam resiko KEK (11). Untuk menghindari terjadinya KEK dan IMT kategori kurus maka diharapkan calon pengantin mempersiapkan diri dengan memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh.

Pemenuhan gizi seimbang catin dapat dilakukan dengan rajin mengkonsumsi lima kelompok zat makanan secara seimbang. Diantaranya ialah : karbohidrat, sayuran, protein, buah dan minuman (12). Dengan demikian para calon pengantin wanita harus faham dan memperhatikan asupan makanan sehari-hari yang dikonsumsi yang mengandung gizi sehingga kebutuhan gizi dalam tubuh dapat terpenuhi. Ada beberapa hal yang kemungkinan terjadi bila kekurangan gizi diantaranya anemia, KEK dan perdarahan persalinan (13). Begitu sebaliknya jika Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kategori gemuk atau obesitas merupakan salah satu faktor penyebab lamanya menstruasi dan terjadinya anemia (14). Kebutuhan gizi pada tubuh harus seimbang sesuai dengan kebutuhannya tidak boleh terlalu banyak atau kurang untuk kesehatan reproduksi. Untuk mencapai status gizi normal diharapkan calon pengantin wanita dapat memenuhi kebutuhan tubuh dengan cara mengatur pola makan dengan memperhatikan kandungan gizi dalam makanan dan berolahraga ringan secara teratur (15). Dibutuhkan kondisi yang sehat bagi wanita untuk mempersiapkan diri sebagai calon pengantin dengan cara memperhatikan status gizi sehingga siap untuk reproduksi.

IMT sangat berpengaruh terhadap kadar hemoglobin seorang Calon Pengantin Wanita. Status gizi sangat dipengaruhi

oleh asupan makan Calon Pengantin Wanita utamanya kadungan gizi pada makanan yang dikonsumsi dalam sehari-hari. Remaja putri yang mempunyai tinggi badan melebihi harus seimbang dengan asupan makanan untuk mencapai berat IMT. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar haemoglobin (14). Jika berat badan dan tinggi badan sesuai maka dapat dikategorikan dengan status gizi kurus dan memungkinkan terjadinya anemia pada remaja putri. Begitupula sebaliknya dengan berat badan lebih jika tidak sesuai maka juga memungkinkan terjadinya anemia pada remaja. Ketercapaian status gizi normal diharapkan remaja putri untuk dapat memenuhi kebutuhan tubuh dengan cara mengatur pola makan utamanya kebutuhan Fe untuk mencegah anemia yaitu dengan makan makanan yang mengandung Fe dan tablet tambah darah serta diimbangi dengan olahraga ringan secara teratur.

## **SIMPULAN**

Status Gizi Calon Pengantin Wanita dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi

dalam mempersiapkan prakonsepsi dan kehamilan sehat. Diharapkan adanya kerjasama antar lintas sektor untuk menunjang program pemerintah dalam mengupayakan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Prijatni Ida. S rahayu. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. 2016.
- Firdayanti, Ramlan H, Rusman DAP. Analysis Of The Characteristics Of The Prospective Bride And Groom On The Readiness To Become A Mother In The KUA Parepare City. *J Ilm Mns dan Kesehat.* 2021;4(2):287–98.
- Yulivantina EV, Mufdlilah M, Kurniawati HF. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *J Kesehat Reproduksi.* 2021;8(1):47.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Profil Kesehatan Kabupaten Jember. Jember; 2020.
- Faradila N. Tekan Risiko Stunting, Calon Pengantin Wajib Periksa Kesehatan. Para Puan Tumbuh Bersama Kekuatan Mimpi Perempuan Indonesia. 2022;1.
- Kemkes R. pedoman pelayanan Kesehatan reproduksi terpadu di tingkat pelayanan kesehatan dasar. 2015. <https://news.ge/anakliis-porti-aris-qveynis-momava>.
- Hariyanto. Kementrian Agama. 2022;10.
- Nuzrina R, Melani V, Ronitawati P, Studi

- P, Gizi I, Kesehatan FI, et al. PENILAIAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR DURI KEPA 11 MENGGUNAKAN INDEKS TINGGI BADAN MENURUT UMUR DAN. 2016;
- Riskesdas. Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Handayani, Novayelinda J. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *J Online Mhs.* 2016;2(1).
- Rizky Sundari, Hamam Hadi SN. Hubungan Status Gizi Pada Calon Pengatin (Catin) Dengan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta. 2020;6:274–82.
- Catur A. Persiapan Pranikah dari Sisi Kesehatan Reproduksi. Balai Pelatihan Kesehatan Semarang. 2021;
- Utami FA. Pengetahuan Gizi Persiapan Status Gizi Sebelum Menikah. *MPASI Gizi Tepat.* 2018;2018.
- Sukarno J, Marunduh R, Pangemanan. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Di Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *JKK (Jurnal Kedokt Klin.* 2016;1(1):29–35.
- Handayani Y, Winarso S, Wahyu Ningtyias F. The Effectiveness Of Android Based Applications An Adherence Monitoring System For Adolescent Female Consumption Fe Tablets. *J Kesehat dr Soebandi.* 2021;9(2):115–24.