

**GAMBARAN KONSUMSI PANGAN FUNGSIONAL PADA
WANITA PRAKONSEPSI DI KECAMATAN
POLONGBANGKENG UTARA
KABUPATEN TAKALAR**



**RASNI
K0211 71 008**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

SKRIPSI

**GAMBARAN KONSUMSI PANGAN FUNGSIONAL PADA
WANITA PRAKONSEPSI DI KECAMATAN
POLONGBANGKENG UTARA
KABUPATEN TAKALAR**

**RASNI
K021171008**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN


Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 11 Oktober 2021


Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II




Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D
NIP. 195203181988031004



dr. Djunaidi Machdar Dachlan, MS.
NIP. 195804271987021001

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Citrakemasari, M.Kes., Sp.GK
NIP. 196303181992022001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, 11 Oktober 2021.

Ketua : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc.,Ph.D



(.....)

Sekretaris : dr.Djunaidi Machdar Dachlan,MS



(.....)

Anggota : Dr.Abdul Salam,SKM.,M.Kes



(.....)

Dr.Aminuddin Syam,SKM.,M.Kes,M.Med.,Ed (.....)



(.....)



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rasni
NIM : K021171008
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Illmu Gizi
No. HP : 082399462183
e-Mail : rasnisunusi88@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Gambaran Konsumsi Pangan Fungsional Pada Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarisme dan/atau hasil pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikianlah, surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 11 Oktober 2021

Yang Membuat Pernyataan



RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Ilmu Gizi
Makassar, Oktober 2021

Rasni

“Gambaran Konsumsi Pangan Fungsional Pada Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar”

(ixv + 95 Halaman + 10 Tabel + 6 Lampiran)

Pola makan sehari-hari wanita prakonsepsi dapat mempengaruhi status gizi dan derajat kesehatannya . Wanita prakonsepsi adalah wanita yang sudah siap hamil dan memiliki anak sehingga perlu diperhatikan status kesehatan dalam mempersiapkan kehamilannya dengan mengonsumsi pangan-pangan yang tidak hanya bermanfaat dalam pemenuhan zat gizi namun juga memiliki manfaat dalam mencegah timbulnya masalah kesehatan seperti pangan fungsional. Penelitian ini bertujuan untuk menilai gambaran pangan fungsional pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan data menggunakan kuesioner FFQ (*food frequency questionnaire*) untuk menilai pangan paling sering dikonsumsi. Jumlah sampel sebanyak 67 wanita prakonsepsi. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden berusia 18-25 tahun sebanyak 62,7%, 26-30 tahun 37,3% tahun. Mayoritas responden bersuku bugis sebanyak 98,5% dengan pendidikan terakhir paling tinggi tamat SMA sebanyak 53,7% dan paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga 64,1%. Pangan fungsional paling banyak dikonsumsi responden pada kategori makanan pokok yaitu jagung dengan rata-rata 14,6, pada kelompok lauk hewani yaitu ikan dengan rata-rata konsumsi 42,0, pada kelompok lauk nabati yaitu tempe dengan rata-rata konsumsi 15,9, pada kelompok sayur-sayuran yaitu kangkung dengan rata-rata konsumsi 18,2, pada kelompok buah –buahan yaitu mangga dengan rata-rata konsumsi 29,5, pada kelompok minuman yaitu madu dengan rata-rata konsumsi 8,2, pada kelompok rempah-rempah yaitu bawang merah dengan rata-rata konsumsi 44,9.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semua jenis pangan fungsional yang sering dikonsumsi adalah jenis pangan yang paling mudah didapatkan disekitar lingkungan rumah, umum untuk didapatkan di pasaran dengan harga terjangkau, pangan umum disukai serta memiliki kandungan gizi serta senyawa bioaktif yang baik untuk menjaga kesehatan dan melimpah diwilayah tersebut.

Kata Kunci : Wanita Prakonsepsi, Pangan Fungsional, KEK, Anemia.

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan kasih karunia, berkat rahmat-Nya kepada saya, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi wa Sallam*, keluarga, para sahabat, sebagai suri tauladan yang telah membawa kita dari alam gelap gulita ke alam yang terang benderang seperti yang telah kita rasakan saat ini.

Penulisan skripsi ini yang berjudul “**Gambaran Konsumsi Pangan Fungsional Pada Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar**” merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Strata Satu (S1) di Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik berkat bantuan dari semua pihak yang telah mendoakan serta membantu penulis. Sehingga dengan segala rasa cinta dan kasih sayang serta rasa hormat paling dalam penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orangtua saya Ayahanda Sunusi dan Ibunda Arni serta saudaraku Risma, Ranita dan Randi yang telah memberikan doa, dukungan yang tak henti-hentinya kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat selesai dengan baik.

Penghargaan setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada **Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D** selaku pembimbing I dan pembimbing akademik selama 4 tahun serta **dr.Djunaidi Machdar Dachlan,MS** selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan motivasi, arahan, serta kritiknya untuk memperbaiki penulisan skripsi ini. Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan semua berbagai pihak yang selalu memberikan semangat dan bantuan hingga penulis bisa sampai pada tahap ini. Oleh karena itu, penulis dengan segala hormat serta kerendahan hati yang paling mendalam ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Abdul Salam, SKM., M.Kes dan Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan serta kritikan yang membangun untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Para dosen pengajar prodi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah berbagi ilmu serta pengalamannya selama 4 tahun penulis belajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Keluarga besar yang sangat penulis cintai dan sayangi yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang selalu memberikan motivasi, dan kekuatan sampai saat ini.
4. Tim takalar dan teman pembimbing kak Rahayu, Kak Dea, Ainun Mardhiyah Mashudi, Nurhalizah Dwisyahputri Majid, Rizka Noprianti yang menjadi teman suka dan duka menjalani penelitian di Kabupaten Takalar.

5. Kepada seluruh ressponden di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar yang telah bersedia untuk menjadi responden selama penelitian penulis berlangsung.
6. Para sahabat-sahabat penulis dibangku kuliah Ita sajek prayekti, Nurhilda Resky Awaliyah Syam, Salwa Fiqhyardini, Nurhaliza Dwisyahputri Majid, Putri Rahmawati Nento, Fitria Rizky Dwiputri, Riska Mayasari yang selalu memberikan semangat, teman curhat serta selalu mengingatkan dalam kebaikan.
7. Teman seperjuangan V17AMIN yang telah banyak membantu selama 4 tahun belajar di FKM Unhas.
8. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, semua pihak yang berpartisipasi dalam membantu penulis. Terima kasih banyak.

Akhirnya penulis mengucapkan mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan pada skripsi ini. penulis menyadari masih banyak yang perlu diperbaiki pada penulisan skripsi ini. semoga skripsi ini bisa bermanfaat untk orang lain kedepannya.

Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Makassar, Oktober 2021

Rasni

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	14
A. Latar Belakang	14
B. Rumsan Masalah	19
C. Tujuan Penelitian	20
1. Tujuan Umum	20
2. Tujuan Khusus	20
D. Manfaat Penelitian	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	22
A. Tinjauan Umum tentang Gizi Wanita Prakonsepsi.....	22
B. Tinjauan Umum tentang Pangan Fungsional	30
C. Tinjauan Pustaka tentang Asupan Makan	38
BAB III KERANGKA KONSEP	50
A. Kerangka Konsep.....	50
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	51
BAB IV METODE PENELITIAN	54
A. Jenis Penelitian.....	54
B. Lokasi Penelitian.....	54
C. Populasi dan Sampel	54

D. Pengumpulan Data	56
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	61
F. Penyajian Data	62
G. Etika Penelitian	62
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	64
A. Hasil	64
B. Pembahasan	73
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	96
A. Kesimpulan.....	96
B. Saran.....	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 1 Angka Kecukupan Gizi.....	25
Tabel 2.2 1 Sintesa Penelitian	45
Tabel 3.1 1 Skor Penilaian FFQ.....	53
Tabel 5. 2 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok.....	66
Tabel 5. 3 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok Lauk Hewani.....	67
Tabel 5.4 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok Lauk Nabati	68
Tabel 5. 5 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok sayur-sayuran.....	70
Tabel 5. 6 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok Buah-buahan.....	71
Tabel 5. 7 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok minuman	72
Tabel 5. 8 Distribusi Jenis Pangan Fungsional kelompok rempah-rempah.....	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	49
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. SPSS

Lampiran 4. Dokumentasi

Lampiran 5. Persuratan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini sebagian masyarakat sangat mempercayai bahwa apa yang mereka makan akan berdampak pada fungsi fisiologi tubuhnya sendiri. Di masa sekarang masalah kesehatan sangat perlu diperhatikan, melakukan pencegahan dengan optimal. Seiring bertambahnya usia maka semakin banyak pula masalah-masalah kesehatan yang menimpa, penyakit-penyakit tersebut terjadi akibat dari proses degenerasi sel-sel tubuh, seperti aterosklerosis, hipertensi, obesitas, penyakit jantung, diabetes, penyumbatan pembuluh darah, kanker, masalah gizi lebih, gizi kurang dan lainnya (Suratno et al., 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar masalah kesehatan baik masalah kesehatan status gizi, penyakit degeneratif paling tinggi dialami oleh wanita. Adapun Penyebab dari timbulnya masalah kesehatan tersebut biasanya disebabkan pula oleh pola hidup yang tidak sehat seperti aktifitas fisik yang kurang, kebiasaan merokok, faktor pola makan yang kurang sehat, kesehatan lingkungan dan lain-lain.

Faktor kesehatan yang baik dapat tergantung pada tingkat konsumsi makan. Tingkat konsumsi makan ditentukan oleh kualitas serta hidangan. Susunan hidangan tersebut harus memenuhi kebutuhan tubuh. Baik itu dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Konsumsi yang kurang baik kualitasnya akan memberikan kondisi kesehatan dan gizi yang tidak seimbang sehingga

akan muncul masalah kesehatan baik itu gizi lebih, gizi kurang, masalah gizi anemia, KEK pada ibu hamil, ataupun penyakit degeneratif. Dampak yang tertuju pada anak-anak dimulai dari status gizi dari ibu sebelum hamil (periode prakonsepsi), selama hamil ataupun setelah melahirkan (Sediaoetama, 2004). Masalah-masalah gizi pada wanita usia subur saat ini sedang menjadi salah satu fokus dalam langkah mencegah tingginya masalah gizi yang terjadi pada anak dan ibu hamil.

Masa wanita prakonsepsi adalah masa sebelum hamil, dikatakan wanita telah dewasa dan sudah siap menjadi seorang ibu (Almaitser,2009). Masa-masa prakonsepsi sangatlah penting untuk diperhatikan gizinya karena masih tingginya tingkat masalah gizi yang dialami wanita usia subur baik yang telah menikah maupun yang belum menikah serta wanita prakonsepsi ini akan menjadi ibu rumah tangga yang bertanggungjawab memperhatikan kesehatan keluarga baik dalam segi konsumsi makanannya. Gizi prakonsepsi adalah cara yang dilakukan wanita calon pengantin untuk mempertahankan status gizinya dengan tujuan agar dapat terwujudnya keluarga yang sehat serta keturunan yang berkualitas kelak. Dalam mewujudkan hal tersebut, maka dibutuhkan persiapan, perencanaan dalam aspek kesehatan wanita usia subur sedini mungkin sebelum mereka hamil (Gardiner et al., 2008).

Masalah-masalah gizi yang biasanya dialami wanita usia subur khususnya pada masa-masa prakonsepsi yaitu Kurang Energi Kronis (KEK) serta anemia. Kedua masalah gizi ini berkaitan satu sama lain ketika kurang energi kronis terjadi maka akan berpeluang besar untuk seorang wanita mengalami anemia

pula. Menurut Stephani (2016) KEK dan anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat memberikan dampak pada pertumbuhan serta perkembangan janin yang ada dalam kandungan bukan hanya itu dampak paling fatalnya adalah dapat mengalami keguguran, cacat bawaan, kematian neonatal, anemia pada bayi, anemia pada ibu, mati dalam kandungan serta berat badan lahir rendah (BBLR).

Proporsi kejadian KEK di Indonesia pada tahun 2018 pada wanita hamil sebanyak 17,3% sedangkan pada wanita tidak hamil sebanyak 14,5%. Pada tahun 2013 dan 2018 kejadian KEK ini terjadi sangat tinggi pada wanita tidak hamil pada usia 15-19 (Riskesdas,2018). Di tingkat Sulawesi Selatan khususnya di Kabupaten Takalar resiko wanita usia subur menderita KEK yang tidak hamil sebesar 20,28%. Sedangkan pada wanita hamil dari 6.252 orang terdapat 808 orang yang mengalami KEK dengan salah satu kecamatan yang tertinggi kedua yaitu Kecamatan Polongbangkeng Utara dengan jumlah ibu hamil KEK 138 ibu hamil (Dinas Kesehatan Takalar,2018).

Prevalensi kejadian anemia di Indonesia menurut Riskesdas (2013) sebanyak 21,7% dengan umur tertinggi pada 15-25 tahun sebanyak 18,4% sedangkan pada ibu hamil sebesar 37,1%. Menurut data Riskesdas (2018) kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dengan angka prevalensi 48,9% dan di umur tertinggi mengalami anemia ada umur 15-24 tahun sebesar 84,6%.

Dalam proses memperbaiki kualitas kesehatan masyarakat khususnya wanita yang dalam proses masa prakonsepsi perlu mengetahui pangan-pangan

yang baik dan tidak untuk di konsumsi. Makanan- makanan yang memiliki manfaat lebih untuk tubuhnya bukan hanya sebagai makanan untuk memenuhi kebutuhannya saja namun dapat digunakan dalam mencegah serta menyembuhkan masalah kesehatan. Wanita yang mengalami masalah gizi dapat disebabkan karena faktor pola makan yang tidak teratur, adanya pantangan makan (diet yang dijalani), tidak suka makan sayur-sayuran, pengetahuan tentang makanan yang baik serta kebiasaan makan kurang sehat terus dijalani mulai dari masa remaja lalu terbawa sampai dewasa hingga menginjak masa menikah (Mariana and Khafidhoh, 2013). Dalam data Riskesdas (2013) terlihat bahwa konsumsi sayur-sayuran di Indonesia umur >10 tahun sangatlah kurang dengan menunjukkan angka 93,6% masyarakat diumur tersebut tidak mengonsumsi sayur-sayuran sedangkan konsumsi makanan tertentu sangat tinggi seperti makanan mengandung penyedap (77,3%), makanan manis (53,1%), makanan berlemak (40,7%), makanan asin (26,2%).

Jika di Indonesia telah terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif maka untuk membantu mencegah atau menanggulangi pola pergeseran tersebut juga perlu dilakukan pola pergeseran konsumsi pangan. Hal ini sudah terjadi pada negara-negara maju dan berkembang, mereka sedang mengalami tren dari mengonsumsi pangan untuk kebutuhan tubuh saja sekarang berubah menjadi melihat makanan untuk membantu memperbaiki fungsi fisiologi tubuhnya yang biasa disebut makanan fungsional atau pangan fungsional. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan

oleh (Prihadyanti and Sari, 2020) berdasarkan hasil wawancara dengan ketua perhimpunan Pengusaha Pangan Fungsional & Nutrasetikal Indonesia (P3FNI) bahwa pangan fungsional yaitu makanan ataupun minuman (tidak berbentuk tablet/ kapsul/ serbuk atau sediaan farmasi lainnya) yang dapat memberikan manfaat bagi kesehatan tubuh dan bermanfaat dalam pemenuhan gizi serta tidak memberikan dampak buruk bagi metabolisme zat gizi lain jika digunakan dalam jumlah yang dianjurkan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Suratno et al., 2014) bahwa tubuh membutuhkan asupan senyawa yang dapat menekan terbentuknya ataupun menangkap radikal bebas. Senyawa yang dimaksud dapat berupa komponen bioaktif yang terkandung dalam pangan yang disebut pangan fungsional. Pangan fungsional sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin pada masa awal kehamilan, dapat memelihara kesehatan tubuh, menurunkan obesitas dan resiko penyakit-penyakit kronis sehingga saat ini penting bagi wanita prakonsepsi untuk merubah pola makannya kearah konsumsi pangan fungsional. Menurut penelitian Ozen et.al 2013 bahwa Kebiasaan mengonsumsi pangan fungsional lebih tinggi di lakukan oleh wanita dibandingkan pria dengan faktor penentu lain seperti pengetahuan, pendapatan atau daya beli. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Vella et.al 2014 konsumsi pangan fungsional sangat tinggi pada usia dewasa sebanyak 82% dengan alasan mengonsumsi makanan fungsional karena dapat meningkatkan derajat kesehatan bagi tubuh yang mulai rentan.

Frekuensi konsumsi pangan fungsional juga dipengaruhi faktor Pengetahuan dan sikap. Sehingga pengetahuan wanita juga biasanya yang akan berperan besar pada pemilihan makanan yang baik untuk tubuhnya (Arfina et.al 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Syamrsari et.al 2019) bahwa di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar untuk pengetahuan wanita prakonsepsinya masih bisa dikatakan kurang dalam mengelompokkan makanan-makanan yang baik dan sehat untuk tubuh seperti mengkategorikan makanan yang mengandung protein yang baik, porsi ideal dalam mengonsumsi sayur dan buah-buahan, mineral yang dapat mencegah anemia, jenis karbohidrat yang berada dalam makanan sehat sehingga dapat mempengaruhi derajat kesehatannya. Sehingga untuk mencegah atau menyembuhkan masalah kesehatan yang dialami wanita prakonsepsi dibutuhkan pangan fungsional yang tidak hanya bermanfaat dalam pemenuhan kebutuhan gizi tapi dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan lain.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti berniat untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran konsumsi pangan fungsional pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.

B. Rumsan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat ditarik sebuah permasalahan yaitu “ Bagaimana gambaran konsumsi pangan fungsional pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menilai gambaran konsumsi pangan fungsional pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menilai jenis pangan fungsional yang paling sering dikonsumsi wanita prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar berdasarkan kelompok makanan pokok, lauk protein hewani, lauk protein nabati, sayur-sayuran, buah-buahan, minuman, dan rempah-rempah.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini yaitu :

1. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai pangan fungsional yang berbasis lokal pada kawasan sekitarnya dan Membantu melihat konsumsi pangan fungsional pada masyarakat di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar sebagai bahan dalam merancang kebijakan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar kedepannya.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya sehingga penelitian ini dapat menjadi masukan agar penelitian mengenai gambaran konsumsi pangan fungsional di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar dapat bermanfaat kedepannya dalam bidang kesehatan khususnya dibidang Ilmu Gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Gizi Wanita Prakonsepsi

1. Pengertian Wanita Prakonsepsi

Masa wanita prakonsepsi adalah sebelum hamil, dikatakan wanita telah dewasa dan sudah siap menjadi seorang ibu (Almaitser,2009). Usia pada masa inilah menjadi salah satu faktor yang sangat penting dan perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi generasi yang dilahirkan kedepannya (Riskseddas,2013). Dalam periode masa ini bukan hanya wanita yang perlu dalam menjaga pola makan dan pola hidupnya tapi pria juga harus menyeimbangkannya, dengan memperhatikan gizi yang seimbang seperti asam folat, zat besi, vitamin C, vitamin E, vitamin B₆, seng, selenium, kalsium dan zat gizi lainnya. Namun yang paling terpenting adalah meningkatkan kesuburan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan beranekaragam serta bermanfaat bagi kesuburannya (Dewantari, 2013)

Dalam buku yang ditulis oleh (Susilowati,2016) masa prakonsepsi juga dikaitkan dengan masa pranikah karena setelah menikah akan masuk masa konsepsi. Masa prakonsepsi ini lebih tepatnya dikatakan masa sebelum menikah, dimana periode ini yaitu rentang waktu tiga bulan hingga setahun sebelum masa konsepsi. Status gizi dalam masa ini yang selama tiga sampai enam bulan akan menjadi penentu kondisi bayi yang akan dilahirkan selama kehamilannya. Sedangkan Menurut (Stephenson et al.,

2018) masa prakonsepsi adalah periode dimana wanita sudah memutuskan ingin mempunyai anak, karena keinginannya ini maka harus direncanakan dengan melakukan hubungan seks terlebih dahulu tanpa penggunaan alat kontrasepsi dan hamil dalam waktu satu bulan atau beberapa bulan setelahnya.

2. Kebutuhan Gizi Pada Masa Prakonsepsi

Gizi pada prakonsepsi yang cukup akan sangat mendukung kelahiran bayi yang sehat bukan hanya itu saja tetapi dapat juga menurunkan risiko kesakitan pada bayi, disamping itu alasan utama mengapa calon ibu harus menjaga kondisi gizinya sebelum hamil karena sangat bermanfaat dalam fungsi optimal alat-alat reproduksi seperti meningkatkan produksi sel telur dan sperma yang berkualitas serta mempersiapkan cadangan energi bagi tumbuh kembang janin.

Adapun tujuan kesehatan prakonsepsi yaitu dapat meningkatkan status kesehatan wanita prakonsepsi serta mengurangi resiko fatal yang melekat saat melahirkan. Status kesehatan yang perlu ditingkatkan seperti status gizi, mencegah dan mengobati anemia, diabetes, tekanan darah tinggi, ataupun penyakit-penyakit kronik lainnya (Balebu et al., 2019)

Zat gizi adalah satuan-satuan yang menyusun sebuah bahan makanan yang terbagi atas beberapa kelompok. Adapun fungsi zat gizi yaitu :

- a. Sebagai sumber energi atau tenaga dalam melakukan aktifitas fisik, jika terjadi kekurangan pada zat gizi ini maka tubuh akan merasa cepat lelah orang akan terganggu gerakannya.

- b. Sebagai penyokong pertumbuhan tubuh atau badan, yaitu penambahan sel baru pada sel yang sudah ada.
- c. Sebagai pemelihara jaringan tubuh, melakukan pergantian pada sel yang rusak seperti luka tubuh atau penutup luka.
- d. Sebagai pengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan dalam cairan tubuh.
- e. Berperan pada pertahanan tubuh terhadap penyakit sebagai antibody.

Masalah-masalah gizi yang bisa saja terjadi disebabkan salah satunya karena faktor makanan. Gizi pada wanita prakonsepsi sangatlah diutamakan karena menjadi faktor penentu kesehatan calon bayinya kelak. Hal yang harus dilakukan ibu untuk menunjang kesehatannya dengan memperhatikan gizinya serta mengetahui kebutuhan-kebutuhan gizi diusianya. Kesehatan prakonsepsi adalah kesehatan antara laki-laki dan perempuan dalam usia reproduktifnya dimana dalam kategori ini adalah usia yang masih bisa memiliki keturunan dengan tujuan adanya kesehatan prakonsepsi ini untuk menunjang ibu dan anak dalam keadaan sehat baik itu sebelum hamil dalam keadaan hamil hingga setelah melahirkan (Anggraeni, 2016).

Dalam 10 pesan gizi seimbang ada yang menjadi pesan khusus untuk diperhatikan bagi calon pengantin atau wanita prakonsepsi yaitu mengonsumsi aneka ragam makanan yang dijabarkan menjadi mengonsumsi zat gizi makro dan mikro seperti karbohidrat, protein, vitamin, karena fungsinya sangat membantu dalam proses pertumbuhan

bayi, meningkatkan kadar hemoglobin guna mencegah anemia pada wanita prakonsepsi, ibu hamil hingga anak (Kemenkes,2014). Angka kecukupan Gizi (AKG) adalah tingkat konsumsi zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi orang sehat. Adapun anjuran angka kecukupan gizi untuk Wanita Usia Subur menurut kemenkes 2019:

Tabel 2.1
Angka Kecukupan Gizi Pada Wanita Usia Subur

Zat Gizi	Umur Wanita Usia Subur		
	16-18 Tahun	19-29 tahun	30-49 tahun
Energi (g)	2100	2250	2150
Protein (g)	65	60	60
Lemak (g)	70	65	60
Karbohidrat (g)	300	360	340
Serat (g)	29	32	30
Folat (mcg)	400	400	400
Vitamin A (RE)	600	600	600
Vitamin C (mg)	75	75	75
Vitamin B6 (mg)	1.2	1.3	1.3
Vitamin D (mcg)	15	15	15
Besi (mg)	15	18	18
Zink (mg)	9	8	8

Sumber : Kemenkes 2019

Pasangan yang ingin segera menikah memang harus melakukan persiapan 6 bulan sebelum wanita mengalami kehamilan karena kesehatan keduanya juga sangat penting untuk proses pematangan reproduksi keduanya sehingga perlu diketahui pola makan yang baik untuk pasangan prakonsepsi khususnya pada wanita. Rata-rata anjuran makanan selama sehari adalah 60-75% berasal dari karbohidrat, 10-25% berasal dari lemak, protein sejumlah 10-15% (Almaitser, 2004).

a. Karbohidrat

Karbohidrat berperan dalam penyedia energi. Pada kelompok karbohidrat ini dapat dikonsumsi nasi, jagung, umbi-umbian yang masuk dalam kategori polisakarida namun berbeda pada kelompok monosakarida dibatasi seperti gula, sirup ataupun makanan yang mengandung banyak gula.

b. Protein

Kelompok pangan protein bisa seperti ikan, telur, tempe, tahu, kacang-kacangan. Bahaya akibat kekurangan protein sangat fatal karena akan sangat berdampak pada pertumbuhan calon bayinya serta dirinya sendiri. Keuntungan mengonsumsi protein pada masa prakonsepsi bukan hanya untuk kesehatan wanita namun pada pria yaitu meningkatkan produksi sperma.

c. Vitamin B6

Vitamin B6 banyak ditemukan pada ayam, ikan, ginjal, beras merah, kacang kedelai dan lain-lain. Kekurangan vitamin ini akan memicu ketidakseimbangan hormon sedangkan yang diharapkan bahwa hormon estrogen dan progesteron sangat baik untuk terjadinya kehamilan.

d. Vitamin C

Vitamin C berperan penting untuk fungsi indung telur dan pembentukan sel telur selain itu vitamin C juga berperan melindungi sel-sel organ tubuh dari serangan radikal bebas yang dapat

mempengaruhi sistem reproduksi. Sumber vitamin C dapat ditemukan pada jambu biji, jeruk, stroberi, pepaya, mangga, sawi, tomat, cabai merah.

e. Asam Folat (Vitamin B9)

Asam folat ini sangat penting dimasa pembuahan dan trimester pertama pada kehamilan karena kecukupan nutrisi dari asam folat akan mengurangi risiko bayi lahir kecacatan sistem saraf. Adapun makanan sumber asam folat seperti sayuran hijau tua, jeruk, alpukat, kacang, polong, padi-padian, roti.

f. Vitamin D

Kekurangan vitamin D dapat menurunkan kesuburan hingga 75% sehingga hal ini perlu diperhatikan karena akan mempengaruhi saat proses pembuahan. Sumber vitamin D bisa didapatkan dari susu, telur, mentega, keju, minyak ikan dan lain-lain.

g. Zinc

Zinc sangat berfungsi untuk membantu produksi materi genetik saat melakukan proses pembuahan, meningkatkan kesuburan pada wanita. Sumber zinc dapat diperoleh dari daging sapi, *seafood*, kacang-kacangan dan lain sebagainya.

h. Zat besi

Zat besi diperlukan dalam pembentukan darah yaitu dalam sintesis hemoglobin, jika kekurangan zat besi dalam tubuh maka akan berakibat pada masalah anemia pada wanita yang dapat membahayakan ibu dan

kandungannya. Sumber zat besi bisa pada tempe, sayur bayam, dan lain-lain (Susilowati,2016).

3. Masalah Gizi pada wanita prakonsepsi

Pola makan menjadi penentu kesehatan kedepannya baik bagi diri sendiri ataupun calon bayinya kelak. Kualitas anak pun dalam hal pertumbuhan menjadi sehat dan normal. Masalah – masalah gizi yang biasanya atau sering terjadi pada wanita prakonsepsi yaitu:

a. KEK (Kekurangan Energi Kronik)

KEK atau kekurangan energi kronik adalah salah satu masalah gizi yang biasanya terjadi pada wanita usia subur ataupun ibu hamil yang terjadi karena kurangnya energi dalam jangka waktu yang lama. Penyebab dari KEK ini yaitu ketidakseimbangan antara asupan pemenuhan kebutuhan dengan pengeluaran energi (Achadi,2007). Indikator penilaian wanita mengalami KEK yaitu ketika angka pengukuran LILA nya dibawah 23,5 cm. Dampak yang disebabkan KEK yaitu dapat meningkatkan resiko anemia pada wanita usia subur hingga ibu hamil, pada wanita hamil jika terjadi KEK maka akan berisiko BBLR nantinya, mengalami pendarahan pada ibu, kematian neonatal dan lain sebagainya.

b. Anemia

Anemia adalah kadar hemoglobin darah yang sedang tidak mencapai angka normal. Biasanya anemia terjadi karena kurangnya asupan protein dan zat besi dalam makanannya (Thamaria, 2017).

Adapun indikator wanita dikatakan anemia ketika kadar hemoglobin dalam darahnya dibawah 12 g/dL. Dampak dari anemia pada remaja putri bisa mengurangi konsentrasi, dan produktifitas kerjanya. Pada wanita hamil juga akan mempengaruhi pertumbuhan anak jika tidak di atasi. Dalam sebuah penelitian didapatkan bahwa wanita yang mengalami KEK akan berpeluang besar pula mengalami anemia.

4. Gaya Hidup dan Asupan Yang Dianjurkan

Gaya hidup yang dimaksud salah satunya pemenuhan kebutuhan atau asupan makan yang perlu diperhatikan untuk membantu mempersiapkan masa konsepsi nantinya. Beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

- a. Menghindari konsumsi makanan yang tidak mengandung variasi nutrisi serta gizi yang cukup serta seimbang seperti makanan tinggi kalori kurang protein dan kurang vitamin serta mineral seperti *fastfood*.
- b. Memperbanyak sayur, lauk pauk, buah-buahan.
- c. Menghindari makan berlebihan satu jenis makanan dan minuman tertentu.
- d. Mengurangi mengonsumsi makanan olahan seperti makanan yang diawetkan.
- e. Memperbanyak konsumsi makanan dan minuman yang mengandung zat antioksidan ataupun pangan fungsional lainnya yang berguna dalam menyembuhkan serta mencegah penyakit.

- f. Menghentikan konsumsi pemanis buatan, alkohol, obat penenang, dan semua yang berpotensi membahayakan untuk segera memperoleh keturunan.

B. Tinjauan Umum tentang Pangan Fungsional

1. Pengertian Pangan Fungsional

Menurut (BPOM,2011) pangan fungsional adalah pangan olahan yang mengandung satu ataupun lebih komponen pangan yang berdasarkan kajian ilmiah mempunyai fungsi fisiologis tertentu diluar fungsi dasarnya, yang dimana memiliki klaim seperti fungsi zat gizi, fungsi lain dan fungsi menurunkan resiko penyakit.

Pendapat berbeda dari (Handayani, 2020) mengatakan bahwa pangan fungsional itu memiliki perbedaan dengan makanan suplemen karena bisa di konsumsi tanpa dosis tertentu dan menjadikan pangan fungsional sebagai makanan sehari-hari akan berdampak sangat baik bagi tubuh dan menjadi pilihan terbaik untuk dikonsumsi seluruh anggota keluarga dan diri sendiri. Bahan pangan yang di prioritaskan untuk tujuan fungsi tersier disebut pangan fungsional.

Istilah untuk pangan fungsional diberbagai negara juga memiliki penyebutan yang berbeda-beda seperti *nutraceutical*, *vitafood*, *phyofood*, *pharmafood*, *designer food* dan *food for specified health use*. Dari istilah-istilah diatas maka dapat diberikan kesimpulan jika definisi pangan fungsional yang dipakai secara meluas yaitu pangan atau makanan yang mempunyai kemampuan untuk mempengaruhi proses fisiologis sehingga

meningkatkan kesehatan atau mencegah timbulnya penyakit. Namun makanan fungsional tidak bisa disamakan dengan suplemen makanan ataupun obat karena sifat atau fungsi makanan harus muncul pada makanan fungsional yaitu sebagai sumber zat gizi dan memiliki sifat sensorik yang menarik. Sehingga hal ini pun menjadikan pangan fungsional harus memiliki 3 hal yang menjadi komponen utama sebagai pangan fungsional syarat seperti *ingridien* yang memiliki ciri menyehatkan, nilai gizi dan sifat sensoriknya (Kusuma et al., 2020).

Jika fungsi obat lebih mengarah ke sifat kuratif atau mengobati, maka berbeda dengan pangan fungsional sebaliknya karena pangan fungsional di rancang lebih ke pencegahan timbulnya penyakit. Keberadaan pangan fungsional ini tidak hanya bermanfaat bagi masyarakat atau konsumen saja namun di sektor lainnya pun sama seperti pemerintah dan industri pangan. Jika pangan fungsional lebih dikembangkan dan diinovasikan lebih maju maka tidak hanya konsumen mendapatkan dampak yang bermanfaat seperti pencegahan penyakit, meningkatkan imunitas, memperlambat proses penuaan, serta meningkatkan penampilan fisik, tetapi manfaatnya juga sangat besar bagi negara dengan mencoba menurunkan angka penyakit atau masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat serta menurunkan angka kematian akibat masalah kesehatan.

Dalam BPOM (2011) pasal 14 dijelaskan bahwa sebuah pangan harus memenuhi syarat-syarat sehingga dapat dimasukkan dalam kelompok pangan fungsional. Adapun syarat-syarat tersebut yaitu:

- a. Mengandung jenis komponen pangan dalam jumlah yang sesuai dengan batasan yang ditetapkan sebagaimana yang telah tercantum dalam Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- b. Memiliki karakteristik sensori seperti penampakan, warna, tekstur atau konsistensi dan cita rasa yang dapat diterima konsumen, serta
- c. Disajikan dan dikonsumsi sebagaimana layaknya makanan atau minuman.

Di penelitian yang dilakukan oleh (Suratno et al., 2014) mengatakan masyarakat akan berpeluang lebih meningkat membeli pangan fungsional ketika bertambahnya usia ke dewasa akhir. Pangan fungsional yang dimaksudkan dalam pembelian tersebut adalah produk pangan untuk pencegahan penuaan dini dan produk pangan untuk pemenuhan gizi usia lanjut. Jika dilihat dari perspektif para konsumen bahwa faktor utama penggerak untuk membeli produk pangan fungsional disebabkan oleh kesadaran dari dalam dirinya untuk menjaga kondisi kesehatan. Hal ini pun sejalan dengan bertambahnya usia, mereka semakin peduli terhadap masalah-masalah kesehatan seperti kanker, penyakit jantung, diabetes, kolesterol tinggi, hipertensi dan penurunan kapasitas mental. Sehingga manfaat yang ada di pangan fungsional bagi kesehatan inilah menjadi sebuah daya tarik tersendiri bagi konsumen.

2. Produk pangan fungsional

Menurut (Winarti and Nurdjanah, 2005) makanan fungsional dikenal dengan kandungan bioaktif yang menjadikannya lebih unggul. Salah satu

pangan fungsional yang tergolong di dalamnya adalah berbagai tanaman rempah dan obat yang sudah lama dikenal mengandung komponen fitokimia yang berperan penting untuk pencegahan dan pengobatan berbagai penyakit seperti penyakit degeneratif. Beberapa senyawa fitokimia yang diketahui mempunyai fungsi fisiologis adalah karotenoid, fitosterol, saponin, glikosinolat, polifenol, inhibitor, protease, monoterpen, fitoestrogen, sulfida dan asam fitrat dan lain-lain. Senyawa-senyawa di atas ternyata banyak terdapat di sayur-sayuran dan kacang-kacangan termasuk pada tanaman obat dan rempah. Beberapa Obat atau tanaman yang masuk dalam kategori pangan fungsional seperti:

- a. Jahe (*Zingiber officinale* Rosc.) secara empiris jahe bisa digunakan masyarakat sebagai obat masuk angin, gangguan pencernaan, sebagai analgesik antipiretik, anti-inflamasi, dan sebagainya.
- b. Kunyit (*Curcuma domestica*) dan Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) yang didalam kunyit maupun temulawak terdapat komponen kurkuminoid, yaitu komponen yang berperan dalam pembentuk warna kuning serta dapat dimanfaatkan sebagai antioksidan, berkhasiat dalam hal hipokolestolemik, kolagogum, koleretik, bakteristatik, spasmolitik, antihepatotoksik, dan anti inflamasi.
- c. Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) buah ini mengandung senyawa metabolit sekunder seperti vitamin A, vitamin C, niasin, thiamin, dan riboflavin, zat besi, kalsium, natrium, dan kalium. Buah mengkudu juga

berkhasiat dalam mengobati penyakit degeneratif misalnya kanker, tumor, dan diabetes.

- d. Bahan pangan kaya antioksidan dan alami yang terdapat pada berbagai bahan pangan yang ada dalam kelompok caratenoid, flavonoid, dan phenolic seperti wortel, jagung, jeruk, telur dan masih banyak lainnya.
- e. Makanan yang mengandung prebiotik seperti oats, pisang, buah berry, asparagus, bawang merah, bawang putih.
- f. Makanan kaya akan probiotik seperti susu, sayuran dan buah (Abbas, 2020).

Dalam minyak ikan pun terkandung asam linoleat, asam eikosapentoneat (EPA) dan asam dokosaheksanoat (DHA). Asam lemak tak jenuh dalam minyak ikan tersebut merupakan asam lemak omega-3 yang berperan dalam mencegah berbagai penyakit degeneratif atau penyakit jantung dengan kelebihan lainnya yaitu dapat mengatasi beban penderita sesak bawaan (asma), rematik, penyakit kulit, serta menyempurnakan pertumbuhan sel otak pada balita (Handayani, 2020).

3. Manfaat Mengonsumsi pangan fungsional

Umumnya pangan fungsional banyak dikonsumsi pada penderita penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif diduga kuat juga disebabkan karena senyawa radikal bebas sehingga upaya pencegahan yang bisa dilakukan dengan mengonsumsi makanan fungsional yang banyak ditemukan disekitar kita. Pangan lokal yang biasa ditemukan disekitar kita seperti umbi-umbian, biji-bijian, dan kacang-kacangan tersebut menjadi

pangan lokal yang bagus dalam pencegahan penyakit degeneratif (Bintanah et al., 2015).

Selain manfaat diatas, adapun manfaat mengonsumsi pangan fungsional sangatlah banyak untuk kesehatan seperti saat ini sedang dalam trend konsumsi makanan yang mengandung prebiotik dan probiotik yang baik untuk kesehatan usus. Pada penelitian mengenai makanan probiotik yang dilakukan (Min et al., 2018) mengatakan bahwa pengembangan makanan probiotik tersebut dibagi kedalam tiga kategori yaitu jus buah yang difermentasi dan tidak difermentasi, sayuran difermentasi dan buah yang diproses minimal. Pengembangan yang telah dilakukan pada jus buah dan sayuran probiotik dengan muatan sel mikroba probiotik yang tinggi kedalam jus dan bentuk makanan lainnya. Probiotik sendiri suplemen makanan ataupun obat yang mengandung mikroorganisme hidup yang biasanya dimasukkan dalam suatu makanan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan. Sedangkan prebiotik adalah suplemen makanan yang tidak dapat dicerna oleh tubuh yang dapat merangsang pertumbuhan mikroba yang diinginkan (Sohn *et al*, 2017).

Produk – produk yang mengandung probiotik dan prebiotik seperti susu dengan tambahan bakteri, yakult, tempe, tahu dan lainnya terbukti dapat membantu melancarkan pencernaan ataupun membantu menyehatkan kesehatan usus. Pada ibu hamil pun prebiotik dan probiotik ini dapat dikonsumsi karna memiliki fungsi yang lebih. Penelitian hasil yang beragam di dapatkan peneliti mengenai manfaat ataupun efek pemberian

probiotik dan prebiotik pada wanita yang hamil seperti pemberian suplemen probiotik selama kehamilan aman dan memungkinkan memiliki peran protektif preeklamsia, penurunan diabetes distasional, mengontrol kenaikan berat badan ibu dan bayi, mengurangi lingkar pinggang postpartum. Namun disisi lain juga penelitian dilakukan oleh Linslay *et al* (2014) mengatakan bahwa pemberian probiotik 4 minggu dimasa awal trimester ketiga kehamilan tidak meningkatkan kontrol glikemik. Sehingga disimpulkan bahwa perbedaan hasil dari peneliti sebelumnya karena adanya perbedaan demografi, genetika atau fenotipe, durasi intervensi probiotik, perbedaan dosis yang diberikan (Sohn,2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Zheng *et al.*, 2019) mengatakan bahwa efek dari pemberian suplemen probiotik dan sinbiotik secara signifikan dapat meningkatkan antioksidan total dan secara keseluruhan pemberian suplementasi ini dapat membantu meningkatkan biomarker peradangan dan stres oksidatif pada pasien diabetes. Antioksidan sangatlah dibutuhkan pada tubuh karena antioksidan dapat melindungi sel dari radikal bebas.

Pangan fungsional memang menjadi pangan yang unggul dan telah dibuktikan dengan penelitian-penelitian sebelumnya bahwa efek yang ditimbulkan bukan hanya dijadikan sebagai pangan yang bersifat preventif namun juga kuratif sehingga dalam banyak kasus penyakit gastrointestinal seperti sindrom iritasi usus besar, gangguan pencernaan, penghapusan *Helicobacter*, inflamasi penyakit usus, diare hingga alergi menunjukkan

reaksi positif dengan penggunaan probiotik serta bukan hanya penyakit yang menyangkut pencernaan tetapi penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes mellitus tipe 2, sindrom insulin resistensi juga telah berhasil pada studi klinis membawa dampak positif pada kesehatan manusia (Cruz, 2020). Pangan fungsional juga dipercaya dengan kandungan gizinya dapat mengatasi masalah anemia. Hal ini dapat dilihat dari pangan-pangan seperti sayur-sayuran, buah-buahan, ikan hati ayam, dan lainnya mengandung zat besi tinggi.

Di Indonesia masih membutuhkan perbaikan mengenai produk-produk makanan ataupun minuman fungsional yang dipasarkan. Namun di pasar sudah terlihat para pedagang menjual minuman fungsional seperti produk yang mengandung taurin, kolin, madu, kafein, ginseng. Adapun produk-produk susu ataupun makanan bayi yang sudah di tambahkan prebiotik dan lainnya (Suter, 2014) Jika secara keilmuan kategori bahan pangan yang fungsional yang termasuk dalam makanan berserat, protein/asam amino/ peptida, protein, dan flavanoid/ isoflavin memiliki daya tarik yang lebih tinggi (Jatraningrum,2015).

Menurut (Subroto,2008) makanan fungsional dapat dikelompokkan menjadi beberapa bagian, yaitu berdasarkan sumber makanannya dan berdasarkan cara pengolahannya.

- a. Berdasarkan sumber makanannya; makanan fungsional yang masuk dalam kategori ini masih dikelompokkan lagi menjadi dua bagian yaitu

makanan fungsional dari sayuran yang termasuk didalamnya adalah makanan fungsional sayuran berasal dari bahan tanaman misalnya anggur, kedelai, beras merah, tomat, bawang putih dan lain-lain. Sedangkan makanan fungsional dari hewani berasal dari hewan misalnya daging, ikan, susu dan lain-lain.

- b. Berdasarkan cara pengolahannya; makanan fungsional yang masuk dalam kategori ini masih dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu makanan fungsional alam (sudah tersedia di alam tanpa harus diolah lagi) misalnya buah dan sayur. Makanan fungsional tradisional itu adalah makanan yang diolah masih secara tradisional dan dilakukan masih secara turun temurun, misalnya kunyit asam, jamu dan lain-lain. Sedangkan makanan fungsional modern itu makanan yang dibuat dengan resep khusus dan baru atau sudah di inovasi menjadi lebih baik lagi sehingga dapat digunakan sebagai makanan fungsional.

C. Tinjauan Pustaka tentang Asupan Makan

Asupan makan adalah semua minuman ataupun makanan yang dikonsumsi tubuh setiap harinya yang biasanya akan berhubungan dengan keadaan gizi individu sehingga jika asupan makan seseorang tidak baik akan mengakibatkan masalah kesehatan (Fitriani, 2014).

Menurut (Mufidah, 2012) mengatakan bahwa perilaku makan itu bagaimana respon seseorang terhadap suatu makanan yang menjadi kebutuhan primer bagi manusia. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap makanan. Jika seseorang lebih

sering melakukan aktifitas diluar rumah maka juga akan bisa terpengaruh oleh lingkungannya. Hal ini berhubungan dengan pola hidup masyarakat dimana dalam memilih makanan salah satu faktor yang mempengaruhi adalah tingkat pendidikan, karena tinggi rendahnya pendidikan masyarakat akan mempengaruhi terhadap pola perilaku ataupun tindakannya untuk memenuhi kebutuhannya.

Status gizi yang baik juga dipengaruhi oleh asupan zat-zat gizi yang digunakan dengan baik sehingga dapat membantu pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan begitupun sebaliknya jika terjadi gangguan gizi biasanya dipengaruhi faktor primer yang apabila susunan makanannya salah dalam segi kuantitas ataupun kualitasnya disebabkan oleh faktor penyediaan pangan yang kurang, kemiskinan, pengetahuan, kebiasaan makan yang salah, serta ada faktor sekunder dimana zat-zat gizi tidak sampai ke sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi (Almaitser,2009). Pada wanita prakonsepsi biasanya sering mengalami masalah kesehatan seperti KEK ataupun anemia sehingga membutuhkan asupan yang baik sebelum memasuki masa kehamilan.

Pola makan di suatu daerah dapat berubah-ubah sesuai dengan perubahan beberapa faktor ataupun kondisi setempat, hal ini dapat dilihat dari 3 faktor yaitu : faktor yang pertama berhubungan dengan persediaan atau pengadaan bahan pangan. Namun dalam hal penyediaan bahan pangan juga dipengaruhi oleh faktor geografis, iklim, kesuburan tanah, kemajuan teknologi dan lain-lain. Faktor yang kedua adalah faktor adat kebiasaan dilingkungannya serta

taraf sosio-ekonomi. Ketiga yaitu berpengaruh pada bantuan subsidi atau terhadap bahan-bahan tertentu. Konsumsi masyarakat setempat juga dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu kebiasaan kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam dan sebagainya (Santoso, 2013). Semakin beragam pangan lokal yang ada di lingkungan tersebut maka warga biasanya tidak akan mengeluarkan banyak uang untuk membeli kepasar karena telah tersedia dilingkungannya.

1. Metode Penilaian Survei Konsumsi Pangan

Pengukuran konsumsi makanan disebut juga praktik/survei konsumsi pangan, dimana menjadi salah satu metode untuk menilai status gizi. Tujuan umum dari pengukuran konsumsi pangan adalah untuk mengetahui asupan gizi dan makanan serta mengetahui kebiasaan dan pola makan, baik pada individu, rumah tangga, ataupun kelompok masyarakat (Thamaria,2017). Disamping itu adapun kelebihan dan kekurangan survei konsumsi ini adalah;

a. Kelebihan

- 1) Hasil ukur pengukuran konsumsi pangan dapat memprediksi status gizi yang akan terjadi di masa yang akan datang.
- 2) Hasil pengukuran konsumsi pangan cukup akurat untuk menilai asupan gizi atau ketersediaan pangan
- 3) Pengukuran konsumsi pangan mudah dilakukan dengan pelatihan yang khusus.
- 4) Pelaksanaan pengukuran tidak memerlukan alat yang sulit.

b. Kelemahan

- 1) Pengukuran konsumsi pangan tidak dapat untuk menilai status gizi secara bersamaan, karena asupan gizi saat ini baru akan mempengaruhi status gizi beberapa waktu kemudian.
- 2) Hasil pengukuran konsumsi pangan, hanya dapat dipakai sebagai bukti awal akan kemungkinan terjadinya kekurangan atau kelebihan gizi pada seseorang.
- 3) Lebih efektif bila hasil pengukuran konsumsi pangan disertai hasil pemeriksaan biokimia, klinis atau antropometri.

Untuk menilai konsumsi pangan dibutuhkan untuk melihat bagaimana asupan zat gizi secara individu maupun berkelompok saat ini maupun di masa lalu. Informasi mengenai kualitas dan kuantitas asupan zat gizi saat ini akan mencerminkan status gizi masa akan datang. Menurut (Dewi 2013) Dalam melakukan penilaian konsumsi pangan maka dapat dibedakan menjadi 2 yaitu secara kualitatif dan kuantitatif.

a. Metode Kualitatif

Metode secara kualitatif lebih digunakan untuk dalam menghitung frekuensi konsumsi dari berbagai jenis pangan, digunakan pula untuk melihat kebiasaan makan individu ataupun kelompok dalam waktu tertentu. metode–metode pengukuran yang dilakukan dapat berupa: Frekuensi makanan (*food frequency*), riwayat makan (*dietetry history*), metode telpon, metode pendaftaran makanan (*food list*).

b. Metode Kuantitatif

Metode secara kuantitatif digunakan dalam menghitung atau melihat jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung zat gizi yang dikonsumsi dengan menggunakan aplikasi *Nurrisurvey* atau dengan Daftar Konsumsi Bahan Makanan (DKBM) ataupun daftar lain yang dapat membantu menghitung jumlah zat gizi yang dikonsumsi tiap individu ataupun kelompok tersebut. Adapun metode pengukuran yang dilakukan seperti : *recall* 24 jam (*food recall 24 hours*), penimbangan makanan (*food weighing*), perkiraan makanan (*estimated food record*), metode *food account*, metode inventaris (*inventory method*), dan pencatatan (*household food records*).

Sedangkan menurut (Thamari, 2017) pengukuran konsumsi pangan dilakukan pada 3 tingkatan yaitu : mengukur asupan gizi pada tingkat individu, rumah tangga serta pada suatu wilayah tertentu.

a. Metode pengukuran konsumsi pangan individu

Metode-metode yang sering digunakan pada penilaian konsumsi pangan individu yaitu Metode *recall* 24 jam , *estimated food record*, metode penimbangan makanan (*food weighing*), metode frekuensi makan (*food frequency*).

b. Metode pengukuran konsumsi pangan rumah tangga

Metode-metode yang sering digunakan pada penilaian konsumsi pangan rumah tangga yaitu, metode jumlah makanan (*food account*), metode

pencatatan makanan rumah tangga (*household food record method*), metode recall 24 jam rumah tangga (*household 24-hour recall method*)

c. Menilai konsumsi pangan pada suatu wilayah

Adapun metode penilaian konsumsi pangan pada suatu wilayah yaitu seperti, Neraca bahan makanan dan pola pangan harapan.

Dari berbagai metode diatas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *food frequency questionnaire* (FFQ)..

1. Metode frekuensi makan (*food frequency questionnaire*) adalah metode yang digunakan untuk melihat frekuensi sejumlah bahan makanan ataupun makanan jadi yang dikonsumsi dalam waktu tertentu. metode frekuensi makan juga dapat diartikan sebagai informasi dalam mengetahui frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan sampai tahun karena metode ini juga digunakan untuk melihat gambaran pola konsumsi pangan. Menurut Supriasa (2016) Adapun kelebihan maupun kekurangan metode FFQ ini adalah :

a. Kelebihan FFQ (*food frequency questionnaire*)

- 1) Mudah mengumpulkan data dan biaya murah
- 2) Cepat (membutuhkan waktu sekitar 20 menit hingga 1 jam untuk setiap responden)
- 3) Tidak membebani responden, dibandingkan dengan metode *food record*.
- 4) Dapat diisi sendiri oleh responden atau oleh pewawancara

- 5) Pengolahan data mudah dilakukan
- 6) Dapat digunakan pada jumlah sampel populasi yang besar.
- 7) Dapat menggambarkan kebiasaan makan untuk suatu makanan spesifik jika dilaksanakan pada periode yang lebih panjang.
- 8) Dapat membantu untuk menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan.

b. Kelemahan FFQ (*food frequency questionnaire*)

- 1) Hasil bergantung pada kelengkapan daftar bahan makanan yang ditulis pada kuesioner.
- 2) Makanan musiman sulit dihitung
- 3) Bergantung pada daya ingat responden
- 4) Ukuran porsi yang diberikan pada FFQ semi kuantitatif, mungkin tidak sesuai dengan jumlah makanan yang dimakan oleh responden.
- 5) Hanya dapat menilai zat gizi tertentu, tidak digunakan untuk semua zat gizi.
- 6) Akurasi alat ukur untuk jumlah konsumsi (*absolut intake*) rendah.
- 7) Sulit untuk menilai ketetapan frekuensi karena responden harus berpikir untuk mengingat frekuensi kebiasaan penggunaan bahan makanan.
- 8) Perlu membuat percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang masuk dalam daftar kuesioner.
- 9) Responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi.

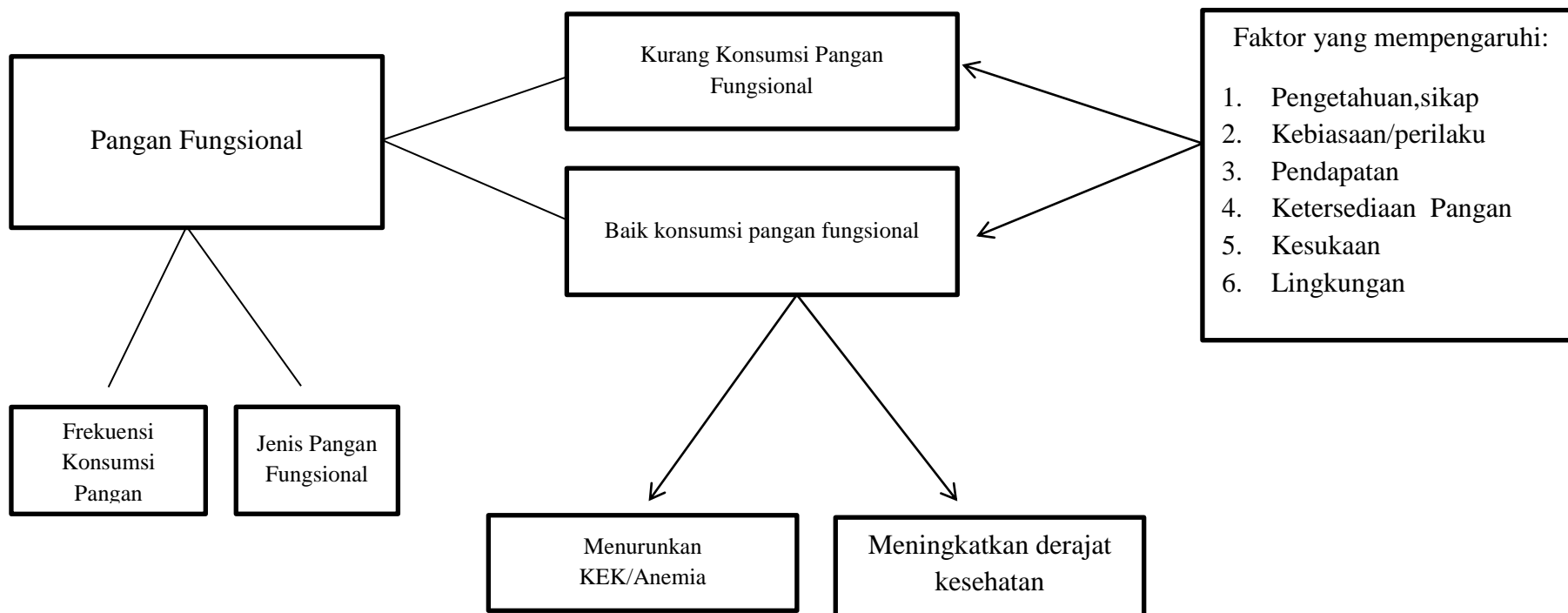
Tabel 2.2
Sintesa Penelitian

No.	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	sampel	Hasil
1	(Ozen et al., 2013)	<p>“Sociodemographic and Lifestyle Determinants of Functional Food Consumption in an Adult Population of the Balearic Islands”.</p> <p>Nutrition and metabolism</p>	Survei nutrisi berbasis populasi, <i>cross-sectional</i>	Sampel sebanyak 1,386.	Perbedaan jenis kelamin menjadi salah satu penentu konsumsi pangan fungsional dimana wanita cenderung mengonsumsi makanan fungsional, selain jenis kelamin, ada pendapatan, pendidikan juga menjadi salah satu faktor penentu mengonsumsi makanan fungsional serta Orang dewasa yang aktif secara fisik lebih cenderung mengonsumsi makanan fungsional dibandingkan yang mengalami obesitas.
2	(Vella et al., 2014)	“Exploration of Functional Food	Survey	orang dewasa lanjut usia yang tinggal di komunitas (n ¼	Prevalensi konsumsi makanan fungsional oleh

	http://www.tandfonline.com/loi/wjne21 .	Consumption in Older Adults in Relation to Food Matrices, Bioactive Ingredients, and Health'' Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics		200) yang menyelesaikan kuesioner yang diberikan peneliti.	orang dewasa ini yaitu 93%. Makanan yang biasa dikonsumsi termasuk yogurt dengan probiotik (56.0%), telur dengan asam lemak omega-3 (37.0%), dan roti berserat (35,5%). Matriks pangan fungsional yang paling banyak dikonsumsi adalah yogurt (51,5%), roti (44,0%), dan sereal (40,0%). Sebanyak 82% responden menyatakan mengonsumsi makanan fungsional untuk meningkatkan kesehatan utamanya kesehatan tulang (67,5%) dan penyakit jantung (61%).
3	Afina dan Retraningsih, S (2017)	'' Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa	<i>Cross Sectional</i>	204 mahasiswa Institut Pertanian Bogor	Ada hubungan yang positif antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa, ada

		terhadap Perilaku Konsumsi Pangan Fungsional”			hubungan pengetahuan dan sikap dengan frekuensi konsumsi pangan fungsional.
4	(Vorage et al., 2020) http://www.mdpi.com/journal/nutrients .	“ The Association of Demographic Characteristics and Food Choice Motives with the Consumption of Functional Foods in Emerging Adults” Nutrients	Cross sectional	kuesioner diisi oleh 370 dewasa muda berusia antara 17 dan 29 tahun.	Korelasi antara karakteristik demografi dan motif pilihan makanan (FCM) dengan sikap konsumsi pangan fungsional menunjukkan adanya hubungan signifikan yang berasal dari prediktor kandungan alami makanan, pengontrolan berat badan dan manfaat kesehatan yang paling tinggi dipilih oleh responden.
4	(Kraus et al., 2017) http://www.tandfonline.com/loi/uacn20	“Sociodemographic Factors Differentiating the Consumer and the Motivations for	Survei	Sampel (200) terdiri dari 137 wanita dan 63 pria berusia 18–60 tahun.	Gender, usia, dan pendidikan menjadi faktor yang membedakan peringkat dari kriteria yang dapat mempengaruhi

		Functional Food Consumption” Journal of the American College of Nutrition			keputusan untuk membeli makanan fungsional.
5	Barauskaite, D <i>et al</i> (2020)	“Eating healthy to impress: How conspicuous consumption, perceived self-control motivation, and descriptive normative influence determine functional food choices” Elsavier	cross-sectional	900 sampel	konsumsi yang mencolok dan kerentanan terhadap pengaruh normatif deskriptif secara positif dirasakan terkait dengan evaluasi kekhasan makanan fungsional sedangkan secara negatif pada motivasi pengendalian diri. pilihan konsumen terhadap makanan fungsional tidak hanya didorong oleh motif yang berhubungan dengan kesehatan, tetapi juga motif sosial dan hedonis.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB III

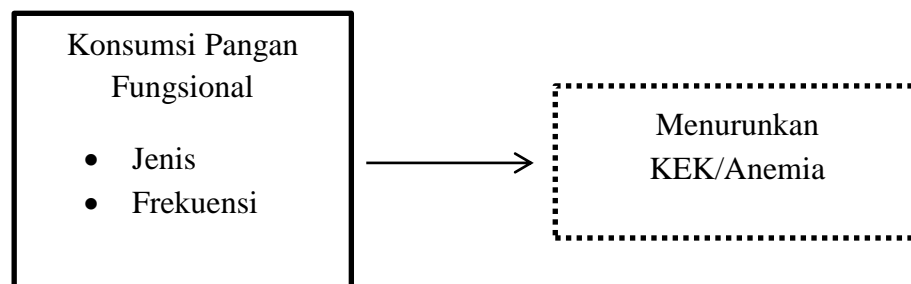
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Wanita dalam sebuah rumah tangga sangat berperan besar dalam menentukan kesehatan keluarganya. Bukan hanya tentang memberikan kasih sayang kepada seorang anak namun sangat berperan penting untuk mewujudkan keluarga yang sehat dan berkualitas. Wanita yang telah menikah namun belum memiliki anak di sebut wanita prakonsepsi dimana wanita prakonsepsi ini sedang dalam masa menunggu anugrah diberikan seorang anak. Sebelum wanita siap untuk hamil maka perlu diperhatikan status gizi dari seorang ibu. Penentu dari bayi lahir dengan baik dan mengalami pertumbuhan yang baik dimulai dari kesehatan ibu seperti status gizi ibunya, tidak sedang mengalami sakit yang kronis sebelum hamil, selama hamil, menyusui. Kesehatan seorang ibu ataupun calon ibu sangat penting diperhatikan karena dapat berdampak pada bayinya. Dalam mewujudkan kesehatan yang optimal maka diperlukan pola hidup atau pola makan yang baik pula dengan selalu memperhatikan apa yang dikonsumsi. Wanita memiliki dua peran sangat penting dalam keluarga yaitu menjadi istri dan calon ibu untuk anaknya karena wanita lah yang memiliki tugas dalam mengurus anggota keluarganya, dia lah yang menyediakan makanan setiap hari yang harus dikonsumsi anggota keluarganya.



Jika dahulu masyarakat masih dalam pemikiran bahwa makanan memiliki fungsi untuk mencukupi kebutuhan gizinya maka saat ini masyarakat sudah

berganti pola konsumsi menjadi memanfaatkan makanan sebagai fungsi fisiologisnya, yaitu sebagai pangan fungsional. Pangan fungsional sangat berperan dan memiliki banyak manfaat bukan hanya dalam hal mencukupi kebutuhan tubuh, zat gizi serta mencegah penyakit-penyakit yang bersifat degeneratif mengganggu kesehatan dalam persiapan kehamilan. Sebuah penelitian mengatakan bahwa dengan mengonsumsi pangan fungsional dapat membantu sehatnya reproduksi yang sangat baik bagi wanita prakonsepsi dalam program untuk hamil sehingga konsumsi pangan fungsional saat ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Adapun alur kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Variabel diteliti
 : Variabel tidak diteliti

B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Konsumsi Pangan Fungsional

Konsumsi pangan fungsional paling sering dalam penelitian ini adalah berbagai macam pangan fungsional yang paling tinggi hasil rata-rata

konsumsinya oleh wanita prakonsepsi di Kabupaten Takalar yang dikelompokkan menjadi :

- a. Makanan pokok : pangan yang tinggi karbohidrat yang mampu menghasilkan energi dimana pangan ini termasuk pangan fungsional berdasarkan sumber makanannya seperti (jagung, ubi kayu, ubi jalar).
- b. Lauk hewani: pangan yang tinggi kandungan protein hewani yang dikelompokkan dalam pangan fungsional kelompok makanan fungsional hewani dari hewan seperti (ikan, ayam, telur, daging, susu)
- c. Lauk nabati : pangan yang tinggi kandungan protein nabati yang masuk dalam kelompok makanan fungsional berdasarkan sumber makanannya dan masuk dalam kelompok pangan fungsional modern seperti (tahu, tempe, kacang tanah, kacang hijau)
- d. Sayur-sayuran : pangan yang mengandung vitamin dan mineral yang masuk dalam kelompok pangan fungsional alam yang sudah tersedia di alam seperti (kangkung, kacang panjang, daun bayam, daun kelor, daun kacang)
- e. Buah-buahan pangan yang mengandung vitamin dan mineral yang masuk dalam kelompok pangan fungsional alam yang sudah tersedia di alam seperti (pisang, semangka, pepaya, mangga).
- f. Minuman : minuman fungsional yang masuk dalam kategori makanan fungsional tradisional seperti (madu, jamu).

- g. Rempah-rempah : pangan fungsional yang masuk dalam kategori makanan fungsional tradisional seperti (kunyit, bawang merah, bawang putih, jahe).

Kriteria Objektif:

Tabel 3. 1
Skor Penilaian Frekuensi Konsumsi

Kategori	Skor	Keterangan
A	50	Setiap hari
B	25	3-4 hari/minggu
C	15	1-2 hari/minggu
D	10	Tiap bulan
E	0	Tidak pernah

Sumber : (Tarawan et al., 2020)

Setelah dilakukan perhitungan maka dilihat kembali hasilnya lalu di bagi dalam dua kategori yaitu :

- a. Sering jika skor rata-rata konsumsi suatu pangan dengan skor rata-rata 25-50 pada masing-masing kelompok pangan.
- b. Sedang jika skor rata-rata konsumsi suatu pangan dengan skor rata-rata 15 pada masing-masing kelompok pangan.
- c. Jarang jika skor rata-rata konsumsi suatu pangan dengan skor rata-rata 0-10 pada masing-masing kelompok pangan.