

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan termasuk pembangunan kesehatan telah meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat, antara lain dengan meningkatnya usia harapan hidup (UHH) di Indonesia dari tahun ke tahun. Dengan meningkatnya usia harapan hidup, akibatnya jumlah orang lanjut usia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Berdasarkan data CIA World Factbook (2011), angka harapan hidup dunia tercatat sebesar 66,57 tahun (64,52 tahun untuk laki-laki dan 68,76 untuk perempuan) pada tahun 2009. Untuk Indonesia sendiri tercatat 70,76 tahun (68,26 tahun untuk laki-laki dan 73,38 untuk perempuan) (Wikipedia, 2011).

Jumlah dan proporsi penduduk perempuan yang berusia diatas 50 tahun dan diperkirakan memasuki usia menopause dari tahun ke tahun juga mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2000, jumlah perempuan berusia diatas 50 tahun baru mencapai 15,5 juta orang atau 7,6% dari total penduduk, sedangkan tahun 2020 jumlahnya diperkirakan meningkat menjadi 30,0 juta atau 11,5% dari total penduduk. Berdasarkan perhitungan statistik, diperkirakan di tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause adalah sekitar 30,3 juta jiwa dan jumlah laki-laki di usia andropause akan mencapai 24,7 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2005).

Setiap manusia pasti akan mengalami suatu proses yang dinamakan proses menua. Penuaan adalah suatu proses alami yg tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus, dan berkesinambungan yang menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Fatmah, 2010). Pada wanita perubahan fisiologis yang terjadi sebagai akibat dari proses penuaan adalah ditandai dengan peristiwa menopause. Menopause adalah berhentinya menstruasi secara menetap yaitu berturut-turut selama 12 bulan, dan biasanya dibarengi dengan menurunnya kadar hormon estrogen dan progesteron (Waluyo, 2010).

Seorang wanita dianggap memasuki masa menopause jika wanita tersebut tidak mengalami menstruasi lagi dalam kurun waktu 12 bulan tanpa disertai intervensi tertentu. Tidak ada perhitungan yang tepat mengenai usia pastinya seorang wanita akan mengalami menopause, hal ini tergantung dari setiap individu. Tetapi kebanyakan wanita mengalami menopause diusia sekitar 45 tahun - 55 tahun (Vina & Fitrah, 2010).

Sebelum masa menopause wanita berada pada tahap pre menopause, pada tahap ini terjadi penurunan hormon estrogen sehingga memunculkan terjadinya sindrom pre menopause. Gejala yang menyertai sindrom pre menopause antara lain meliputi: *hot flushes* (semburan panas dari dada hingga wajah), *night sweat* (berkeringan di malam hari), *dryness vaginal* (kekeringan pada vagina), penurunan daya ingat, insomnia (susah tidur), depresi (rasa cemas), fatigue (mudah capek), dan gejala lainnya (Proverawati, 2010).

Di Jepang, wanita menopause lebih jarang mengalami keluhan berupa semburat panas (*hot flushes*) dibandingkan dengan wanita di negara Barat. Setelah dilakukan pengamatan dan penelitian lebih lanjut tentang perbedaan tersebut, sampailah pada kesimpulan bahwa perbedaan konsumsi makanan mempunyai pengaruh yang cukup besar. Perbedaan jenis makanan yang dikonsumsi adalah asupan makan wanita Asia mengandung tinggi produk kedelai, sedangkan wanita Barat sangat banyak mengonsumsi daging (Luciana, 2007). Dari penelitian yang dilakukan oleh Flint, Samil, dan Wisnu Wardhani (1985-1986) yang dilakukan di Jawa Tengah dan Minangkabau, juga mendapati bahwa ternyata suku Minang yang kurang makan kacang-kacangan lebih cepat menopause, bila dibandingkan dengan suku Jawa yang sering mengonsumsi kacang-kacangan dalam makanannya sehari-hari (Ilyas, 2000). Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh Sri Muljati, dkk (2003), juga menemukan bahwa ada perbedaan konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok menopause di Yogyakarta dengan wanita kelompok menopause di Sumatra Barat ($p=0.000$).

Dari hasil penelitian selanjutnya ditemukan bahwa kedelai mengandung zat yang mempunyai khasiat dan cara kerja menyerupai estrogen, yang disebut fitoestrogen. Fitoestrogen inilah yang mempunyai khasiat meredakan keluhan-keluhan akibat menopause. Fitoestrogen tidak hanya dijumpai di kedelai dan hasil olahannya (tempe, susu kedelai, tahu, tauco), melainkan terdapat juga di dalam brokoli, wortel, jeruk, cabai, tomat. Zat yang termasuk golongan fitoestrogen juga ada bermacam-macam. Fitoestrogen yang terkandung dalam

kedelai dan sangat dikaitkan dengan manfaat terapi bagi menopause adalah isoflavon (Luciana, 2007). Menurut Baziad dkk (1998), protein tertentu seperti albumin, globulin, dan fitoestrogen akan mempengaruhi pengikatan dan pembentukan estrogen di dalam tubuh. Oleh karena itu konsumsi protein dan kacang-kacangan harus dipenuhi oleh wanita menjelang menopause (Ilyas, 2000).

Kacang-kacangan telah lama dikenal sebagai sumber protein yang saling melengkapi dengan biji-bijian, seperti beras dan gandum. Komoditi ini juga ternyata potensial sebagai sumber zat gizi lain selain protein, yaitu mineral, vitamin B, karbohidrat kompleks, dan serat makanan. Karena kandungan seratnya tinggi, maka kacang-kacangan juga dapat dijadikan sumber serat. Penelitian mengenai efek kesehatan serat dari kacang-kacangan sebagian besar masih terbatas pada kacang kedelai (Koswara, 2008).

Di Indonesia, terdapat berbagai jenis kacang-kacangan dengan berbagai warna, bentuk, ukuran, dan varietas, yang sebenarnya potensial untuk menambah zat gizi dalam diet atau menu sehari-hari. Jenis yang mendominasi pasar adalah kacang kedelai, yang sebagian besar masih diimpor (Koswara, 2008). Untuk produksi kedelai (ton) di Pulau Jawa pada tahun 2007 tercatat sebesar 70.831, tahun 2008 sebesar 86.499, tahun 2009 sebesar 107.806, tahun 2010 tercatat sebesar 105.535, dan tahun 2011 sebesar 91.328, dengan penyumbang produksi kedelai terbesar di Pulau Jawa adalah Propinsi Jawa Timur. Di pulau Bali sendiri pada tahun 2007 tercatat produksi kedelai sebesar 8.417, tahun 2008 sebesar 9.323, tahun 2009 sebesar 13.521, tahun 2010

sebesar 5.554, dan tahun 2011 sebesar 5.973. Dari data tersebut terlihat bahwa produksi kedelai di Pulau Jawa dan Bali mengalami kenaikan dan penurunan jumlah setiap tahunnya (BPS, 2011).

Kacang-kacangan dikonsumsi dalam jumlah besar di seluruh dunia. Masyarakat Afrika, India, Amerika Tengah dan Selatan mengkonsumsi 50 sampai 150 gram kacang-kacangan per hari. Meskipun belum ada angka pasti, konsumsi kacang-kacangan di Indonesia kecuali kacang kedelai masih kecil (Koswara, 2008). Untuk konsumsi rata-rata per kapita per tahun komoditas kacang di Indonesia, konsumsi kacang kedelai pada tahun 1996 yaitu sebesar 34,5 kg/kap/th, tahun 1999 sebesar 48,5 kg/kap/th, dan tahun 2002 sebesar 38,7 kg/kap/th. Konsumsi kacang tanah, pada tahun 1996 sebesar 0,9 kg/kap/th, tahun 1999 sebesar 0,4 kg/kap/th, dan tahun 2002 sebesar 0,8 kg/kap/th. Sedangkan untuk konsumsi kacang hijau, pada tahun 1996 tercatat sebesar 0,7 kg/kap/th, tahun 1999 sebesar 0,3 kg/kap/th, dan tahun 2002 sebesar 0,6 kg/kap/th. Dari data tersebut, terlihat bahwa konsumsi kacang-kacangan yang paling tinggi adalah pada konsumsi kacang kedelai (Ariani, 2002).

Untuk pengeluaran rata-rata per kapita sebulan menurut kelompok barang/komoditi (rupiah) di Indonesia, kelompok kacang-kacangan/legumes pada tahun 2007 yaitu sebesar 5.207, tahun 2008 sebesar 5.978, tahun 2009 sebesar 6.759, tahun 2010 sebesar 7.387, dan tahun 2011 sebesar 7.496. Sedangkan untuk konsumsi rata-rata per kapita seminggu beberapa macam bahan makanan penting di Indonesia, konsumsi kacang kedelai/*soybean* pada tahun 2007 sebesar 0,002 kg, tahun 2008 sebesar 0,001 kg, tahun 2009 sebesar

0,001 kg, tahun 2010 sebesar 0,001 kg, dan tahun 2011 sebesar 0,001 kg. Produk turunannya seperti tahu/*soybean curd* pada tahun 2007 sebesar 0,163 kg, tahun 2008 sebesar 0,137 kg, tahun 2009 sebesar 0,135 kg, tahun 2010 sebesar 0,134 kg, dan tahun 2011 sebesar 0,141 kg. Untuk tempe/*fermanted soybean cake*, konsumsinya pada tahun 2007 sebesar 0,153 kg, tahun 2008 sebesar 0,139 kg, tahun 2009 sebesar 0,135 kg, tahun 2010 sebesar 0,133 kg, dan tahun 2011 sebesar 0,140 kg (BPS, 2011).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa ada perbedaan konsumsi makanan wanita di negara Asia dengan konsumsi makanan wanita di negara Barat. Asupan makan wanita di negara Asia mengandung tinggi produk kedelai, sedangkan wanita di negara Barat sangat banyak mengkonsumsi daging (Luciana, 2007). Dari penelitian yang dilakukan oleh Flint, Samil, dan Wisnu Wardhani (1985-1986) yang dilakukan di Jawa Tengah dan Minangkabau, juga mendapati temuan bahwa suku Minang kurang mengkonsumsi kacang-kacangan, bila dibandingkan dengan suku Jawa yang lebih sering mengkonsumsi kacang-kacangan dalam makanannya sehari-hari (Ilyas, 2000). Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh Sri Muljati, dkk (2003) juga mendapati temuan bahwa ada perbedaan konsumsi kacang-

kacangan pada wanita kelompok menopause di Yogyakarta dengan wanita kelompok menopause di Sumatra Barat.

Dari penelitian tersebut diketahui bahwa ada perbedaan konsumsi kacang-kacangan pada daerah penelitian tersebut. Selain itu, di Indonesia sendiri yaitu di Pulau Jawa dan Bali terdapat perbedaan jumlah produksi kacang-kacangan (kedelai). Untuk itu peneliti ingin mengetahui perbandingan konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.

C. Pembatasan Masalah

Karena keterbatasan waktu, biaya, tenaga, serta agar penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari tujuannya, maka masalah penelitian ini dibatasi pada perbedaan konsumsi kacang-kacangan dan olahannya berdasarkan status ekonomi, tingkat pendidikan, dan status gizi pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali, serta perbedaan konsumsi kacang-kacangan dan olahannya pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI.

D. Perumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran status ekonomi, tingkat pendidikan, dan status gizi pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali?
2. Bagaimana gambaran konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali?
3. Apakah ada perbedaan konsumsi kacang-kacangan berdasarkan status ekonomi, tingkat pendidikan, dan status gizi wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali?
4. Apakah ada perbedaan konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (umur).
- b. Mengidentifikasi gambaran status ekonomi wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.
- c. Mengidentifikasi gambaran tingkat pendidikan wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.
- d. Mengidentifikasi gambaran status gizi wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.

- e. Mengidentifikasi gambaran konsumsi kacang-kacangan wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.
- f. Menganalisis perbedaan konsumsi kacang-kacangan berdasarkan status ekonomi wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.
- g. Menganalisis perbedaan konsumsi kacang-kacangan berdasarkan tingkat pendidikan wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.
- h. Menganalisis perbedaan konsumsi kacang-kacangan berdasarkan status gizi wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.
- i. Menganalisis perbedaan konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu / Khasanah Pengetahuan

Dapat menambah bahan informasi mengenai profil konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Indonesia, khususnya Pulau Jawa dan Bali, sehingga dapat dilakukan penelitian lebih luas untuk permasalahan yang sama kedepannya.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan dalam upaya peningkatan dan promosi kembali konsumsi kacang-kacangan dan olahannya kepada masyarakat melihat dari manfaat yang ada pada pangan tersebut.

3. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menyediakan informasi dan menambah pengetahuan peserta didik mengenai profil konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Pulau Jawa dan Bali.

4. Bagi Peneliti

Sebagai wadah penerapan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah dan menambah pengetahuan mengenai profil konsumsi kacang-kacangan pada wanita kelompok usia menopause di Indonesia, khususnya di Pulau Jawa dan Bali. Selain itu juga digunakan sebagai syarat kelulusan Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.