***Proposal***

**KORELASI ASUPAN MAKRO DAN MIKRO NUTRIEN TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN (Hb) SANTRIWATI PESANTREN PUTRI**

**DATUK SULAIMAN PALOPO**

**TAHUN 2016**

****

**OLEH :**

1. **EMMI BUJAWATI,SKM,.M.KES (KETUA)**
2. **A.SYAMSIAH ADHA,S.GZ,MPH (ANGGOTA)**

**DIBIAYAI OLEH:**

**DIPA APBN UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

**PUSAT PENELITIAN DAN PENERBITAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

**2016**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **LATAR BELAKANG**

Asupan makronutrien dan mikronutrien masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama dinegara-negara berkembang termasuk indonesia. Zat gizi makro dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang besar karena zat gizi ini merupakan [komponen](http://www.lusa.web.id/tag/komponen/) terbesar dari susunan [diet](http://www.lusa.web.id/tag/diet/) yang berfungsi untuk menyuplai [energi](http://www.lusa.web.id/tag/energi/) dan zat-zat esensial ([pertumbuhan](http://www.lusa.web.id/tag/pertumbuhan/) sel/ jaringan) serta pemeliharaan [aktivitas](http://www.lusa.web.id/tag/aktivitas/) [tubuh](http://www.lusa.web.id/tag/tubuh/). Sedangkan zat gizi mikro meskipun bukan merupakan senyawa pembangun atau sumber energi, namun memiliki peranan penting dalam tubuh untuk beberapa keperluan seperti daya tahan tubuh (imunitas) dan pembentukan sel darah merah (hemoglobin) seperti besi (Fe).

Asupan makro dan mikro nutrien yang dalam hal ini adalah besi (Fe) memberikan konstribusi dalam pembentukan hemoglobin darah. Hemoglobin adalah protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yng berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh dan membawa karbondioksida dari jaringan tubuh ke paru-paru untuk kemudian dihembuskan ke luar tubuh. Rendahnya kadar hemoglobin dalam darah merupakan tanda anemia, infeksi atau perdarahan. Sedangankan kadar hemoglobin yang tinggi (>18 gram/dl) dapat menjadi penanda adanya gangguan ginjal, dehidrasi kronik, gangguan paru menahun, dll (Natalina, 2012).

Remaja, sebagai kelompok umur terbesar di struktur penduduk Indonesia merupakan fokus perhatian dan titik intervensi yang strategis bagi pembangunan sumber daya manusia. Langkah paling penting yang harus diambil adalah makin ditingkatkannya perhatian kepada remaja putri, karena mereka menghadapi risiko lebih besar dan mereka lebih rentan menghadapi lingkungan sosial dan masalah kesehatan. Konsumsi energi yang berasal dari makanan, diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi remaja dan didasarkan pada tingkat kebutuhan remaja berdasarkan jenis kelamin karena kebutuhan gizi anak laki-laki dan perempuan berbeda. Anak laki-laki banyak melakukan aktivitas fisik sehingga membutuhkan energi. Sedangkan, perempuan mengalami haid sehingga banyak memerlukan protein dan zat gizi. Gangguan kesehatan banyak terjadi pada remaja putri karena mereka sedang berada pada masa pubertas sehingga kebutuhan zat gizi makro dan mikro menjadi meningkat untuk mengikuti perkembangan tubuh. Selain itu, fase menstruasi yang dialami remaja putri juga memberikan konstribusi dalam hilangnya zat besi yang keluar bersama darah haid. Selain persoalan menstrusi, persepsi remaja terhadap citra diri mereka kadang mendorong para remaja putri untuk melakukan diet yang tidak sehat sehingga mempengaruhi kesehatan mereka secara umum dan kadar hemoglobin secara khusus.

Pemilihan pesantren ini sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa pesantren ini merupakan satu-satunya pesantren putri yang ada dikota palopo dimana jumlah santriwatinya cukup banyak namun belum pernah dilakukan penelitian gizi untuk mengevaluasi apakah menu yang selama ini disediakan oleh dapur asrama sudah memenuhi kebutuhan gizi santriwatinya. Berdasarkan hal tersebut, akhirnya peneliti tertarik untuk mengukur sejauh mana korelasi asupan makro dan mikro nutrien memberikan konstribusi terhadap kadar hemboglobin remaja putri dalam hal ini santriwati di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo.

1. **RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana asupan makro dan mikro nutrien santriwati Di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo?
2. Bagaimana profil kadar *Hemoglobin (Hb*) santriwati Di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo?
3. Bagaimana korelasi asupan nutrisi (makro dan mikro nutrien) terhadap kadar Hemoglobin santriwati Di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo?
4. Bagaimana Islam Memandang remaja dan nutrisi?
5. **TUJUAN PENELITIAN**
	1. Tujuan Umum

Menganalisis interaksi asupan makro dan mikro nutrient terhadap kadar *Hemoglobin* (Hb) Santriwati di pesantren putri Datuk Sulaiman Palopo

* 1. Tujuan Khusus
		+ 1. Mendapatkan gambaran asupan makro dan mikro nutrient santriwati Di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo?
			2. Mendapatkan gambaran profil kadar *Hemoglobin (Hb*) santriwati Di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo?
			3. Menganalisis korelasi asupan nutrisi dengan kadar *Hemoglobin* santriwati Di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo?
			4. Mendapatkan gambaran tentang bagaimana Islam memandang remaja dan nutrisi?
1. **MANFAAT PENELITIAN**
	1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang epidemiologi gizi pada khususnya.

* 1. Manfaat Praktis
		+ 1. Sebagai bahan referensi untuk menyusun menu asrama dan kebijakan sekolah terkait dengan kesehatan santriwati
			2. Sebagai *basic Research literature* bagi peneliti selanjutnya.
1. **KERANGKA KONSEP**

*Makro Nutrien*

NUTRISI

*Mikro Nutrien*

Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

1. **DEFENISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF**
	* + 1. Santriwati adalah siswi aliyah (setara SMU) yang terdaftar di pondok pesantren putri datuk sulaiman palopo
			2. Asupan makronutrien adalah jumlah asupan energi dan protein oleh santriwati dan diukur dengan metode Semi Quantitative food frequency Quesionare (SQFFQ) dan dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2013 yang dihitung dengan program *Nutrisurvey.*
2. Cukup : Jika asupan energi dan protein masing-masing > 80% AKG
3. Kurang : Jika Asupan Energi dan Protein masing-masing <80% AKG
	* + 1. Asupan mikronutrien adalah jumlah asupan Fe dan Zink oleh santriwati dan diukur dengan metode Semi Quantitative food frequency Quesionare (SQFFQ) dan dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2013 yang dihitung dengan program *Nutrisurvey.*
4. Cukup : Jika Asupan Fe > 80% AKG
5. Kurang : Jika Asupan Fe < 80% AKG
	* + 1. Kadar hemoglobin adalah jumlah hemoglobin dalam darah responden terpilih yang diukur dengan alat Hb meter dan dibaca dengan satuan gram/dl
				1. Normal : Jika kadar Hemoglobin 12-16 gram/dl
				2. Tidak normal : Jika kadar hemoglobin <12 gram/dl atau >16 gram/dl
6. **HIPOTESIS**

Adapun hipotesis penelitian ini adalah

* + - 1. Ada korelasi asupan makro nutrien dengan kadar hemoglobin santriwati di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo
			2. Ada korelasi asupan mikro nutrien dengan kadar hemoglobin santriwati di Pesantren Putri Datuk Sulaiman Palopo

**BAB I**

**METODE PENELITIAN**

**Jenis dan pendekatan penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain *cross sectional study* dimana antara variabel paparan (asupan makro-mikro nutrien) dan variabel efek (kadar hemoglobin) diukur pada waktu bersamaan.

**Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati di Pesantren Putri Datuk sulaiman yang berjumlah 214 orang

**Sampel**

1. Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus sebagai berikut

keterangan N : Populasi

 Z : Ketetapan =1.96

 p : proporsi (0.5)

 q : 1-p

 d : kesalahan yang ditolerir (0.1-0.05) =0.18

Berdasarkan rumus tersebut, jumlah sampel (+10%) dalam penelitian ini adalah: **30 orang**

1. Teknik sampling

Teknik sampling yang dipilih dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana sampel dipilih berdasarkan pertimbangan peneliti yang didasarkan pada kriteria inklusi sebagai berikut :

Bermukim di pesantren (tinggal diasrama)

Pada saat penelitian berlangsung tidak sementara menstruasi atau baru berhenti dari masa menstruasi (minimal H+14)

Responden tidak sedang sakit pada saat penelitian berlangsung atau baru sembuh (minimal H+14)

Bersedia menjadi responden

**Metode Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder.

**Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya. Data primer dalam penelitian diperoleh melalui teknik pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner dan pengamatan langsung, antara lain :

1. Data karakteristik santriwati
2. Data kadar Hemoglobin yang diukur dengan menggunakan Hb Meter yang pengukurannya dilakukan oleh seorang perawat
3. Data pola konsumsi diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan *Food Frequency Questionnaire*

**Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya, tetapi melalui pihak kedua. Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumen tertulis dan wawancara.

Data sekunder mengenai karakteristik umum sampel, guru, dan sekolah diperoleh dengan cara mencari informasi atau data baik berupa dokumen tertulis maupun wawancara langsung dengan pihak sekolah. Data ini meliputi jumlah siswa, kelompok kelas siswa, jumlah guru, dan keadaan umum sekolah.

**Instrumen**

Alat yang digunakan dalam penelitian yaitu :

1. Lembar persetujuan sebagai responden.
2. Hb Meter
3. Formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

Formulir *Food Frequency Questionnaire* berisi sejumlah daftar bahan pangan (makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur-sayuran, buah-buahan, dan minuman) berdasarkan frekuensi konsumsi anak selama sebulan terakhir untuk mengetahui jenis pangan beragam yang dikonsumsi anak sebagai dasar penilaian pola konsumsi anak. Sistem penilaian FFQ yaitu dengan menghitung skor rata-rata masing-masing sampel.

**Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

**Pengolahan Data**

Semua data mentah yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program microsoft excel dan Statiscal Package for Sosial Science (SPSS) dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Data yang telah terkumpul dilakukan pengecekan kembali mengenai kelengkapan dan kejelasan data, serta melakukan pembersihan data.

1. Rekapitulasi

Setelah proses *editing* selesai dilakukan rekapitulasi dan pengkodean data. Rekapitulasi dilakukan dengan membuat tabel yang memuat semua data yang akan dianalisis

1. Tabulating

Proses *tabulating* dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Tabel silang meliputi analisis Variabel bebas (pola konsumsi makro dan mikro nutrien) dengan Variabel terikat (Kadar Hemoglobin)

**Analisis Data**

1. Univariat

Analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan setiap masing-masing variabel yang diteliti, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini berguna untuk menilai kualitas data dan menentukan rencana analisis selanjutnya.

1. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang tujuannya untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini, data yang dihasilkan akan dikelompokkan sehingga menghasilkan data kategorik, antara lain:

1. Seluruh subyek penelitian dihitung kadar hemoglobinnya berdasarkan nilai yang ditunjukkan oleh Hb Meter kemudian dimasukkan kedalam kategori yang telah ditentukan yaitu Normal dan tidak normal
2. Pengolahan data untuk pola konsumsi pangan yang diperoleh melalui *Food Frequency Questionnaire* kemudian dimasukkan ke dalam kategori yang telah ditentukan yaitu baik dan kurang

Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan secara statistik. Dalam penelitian ini, uji *chi square* digunakan untuk menghubungkan kedua variabel dengan skala ordinal (kategorik) yaitu Hubungan antara asupan makan dengan kadar hemoglobin. Analisis uji statistik *chi square* memiliki kemaknaan p ≤ 0,05 berdasarkan tingkat kepercayaan 95%.