

PEMERIKSAAN STATUS GIZI DAN PENYULUHAN GIZI SEIMBANG PADA REMAJA PUTRI DI SMA TAMAN MULIA KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2023

Luluk Handayani*¹, Sherly Angellina², Elis Putri³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Pontianak

Email korespondensi: lulukhandayani82@gmail.com

Abstrak

Remaja membutuhkan asupan zat gizi yang lebih besar dari pada masa anak-anak akan tetapi remaja cenderung melakukan pola konsumsi yang salah, yaitu zat gizi yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan. Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (*triple burden*) yaitu stunting, wasting dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Untuk meningkatkan kesehatan remaja perlu dilakukan deteksi risiko gangguan gizi baik kelebihan maupun kekurangan. Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode pemeriksaan status gizi dan penyuluhan gizi seimbang kepada siswi kelas XI SMA Taman Mulia Kabupaten Kubu Raya. Remaja yang mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang sebanyak 17 orang, Remaja dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang dengan alasan tidak suka makan dan biasanya makan 2 kali sehari bahkan 1 kali sehari, dan sebanyak 4 orang remaja dengan status gizi lebih karena suka mengkonsumsi minuman manis, makan gorengan dan *junkfood*. Hasil tanya jawab dengan remaja diketahui bahwa banyak dari remaja merasa *junkfood* lebih enak dibandingkan dengan makanan yang sehat.

Kata kunci: Remaja Putri, Status Gizi, Gizi Seimbang

Abstract

Adolescents require a greater intake of nutrients than when they were children, but teenagers tend to adopt wrong consumption patterns, namely the nutrients they consume are not in accordance with their needs. Indonesia has a triple burden of nutritional problems, namely stunting, wasting and obesity as well as micronutrient deficiencies such as anemia. Based on 2018 Riskesdas data, it shows that 25.7% of teenagers aged 13-15 years and 26.9% of teenagers aged 16-18 years have short and very short nutritional status. To improve adolescent health, it is necessary to detect the risk of nutritional disorders, both excess and deficiency. The method used in implementing community service activities is by using the method of checking nutritional status and counseling on balanced nutrition to class XI female students at Taman Mulia High School, Kubu Raya Regency. There are 17 teenagers who consume food according to balanced nutrition, 2 teenagers with poor nutritional status because they don't like eating and usually eat 2 times a day or even once a day, and 4 teenagers with more nutritional status because they like to consume sweet drinks, eat fried foods and junk food. The results of questions and answers with teenagers revealed that many teenagers felt that junk food was tastier than healthy food.

Keywords: Adolescents, Nutritional Status, Balanced Nutrition

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia rentan gizi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang pesat. Remaja membutuhkan asupan zat gizi yang lebih besar dari pada masa anak-anak akan tetapi remaja cenderung melakukan pola konsumsi yang salah, yaitu zat gizi yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan (Widnatusifah et al., 2020b). Kebutuhan nutrisi pada remaja meningkat disebabkan oleh refleksi dari peningkatan massa tubuh yang menjadikan protein dan kalsium zat gizi penting bagi tumbuh kembang (Faradilah et al., 2020).

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), remaja putri 13-15 tahun membutuhkan energi sebesar 2050 kkal, protein 65 gr, lemak 70 gr, dan karbohidrat 300 gr. Sementara itu, remaja putri usia 16-18 tahun membutuhkan energi sebesar 2100 kkal, protein 65 gr, lemak 70 gr dan

karbohidrat 300 gr (Middleton, 2019). Tingkat kecukupan zat gizi adalah rata-rata asupan gizi harian yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi orang sehat dalam kelompok umur, jenis kelamin dan fisiologis tertentu. Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi, baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih (Rokhmah et al., 2017). Oleh sebab itu remaja membutuhkan makanan yang sesuai dengan tingkat kecukupan gizi untuk menyesuaikan dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan pada masa remaja.

Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (*triple burden*) yaitu stunting, wasting dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun. Data tersebut merepresentasikan kondisi gizi pada remaja di Indonesia yang harus diperbaiki (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) di Kalimantan Barat menunjukkan persentase anak gemuk usia 13-15 sebesar 8,72%, anak obesitas 4,13%, anak kurus 7,43%, anak sangat kurus 1,94%, dan anak normal 77,78%. Berdasarkan data di atas remaja merupakan kelompok yang paling rentan mengalami masalah gizi karena pola makan yang tidak baik dan kurangnya asupan makanan yang mengandung zat gizi seimbang (Dinkes Kalbar, 2018).

Masalah gizi pada remaja putri sering ditemukan di lingkungan sekolah. Masalah gizi merupakan masalah yang paling penting dalam kesehatan masyarakat. Masalah gizi pada anak sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus karena pengaruhnya yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa. Bila konsumsi gizi kurang dari kecukupan maka seseorang akan mengalami gizi kurang, sebaliknya jika konsumsi melebihi kecukupan akan menderita gizi lebih dan obesitas (Sulistyoningsih, 2012).

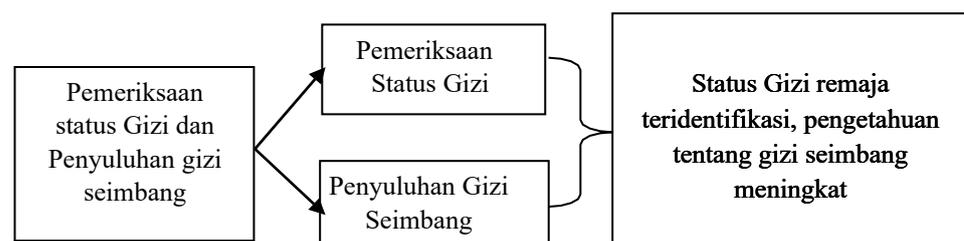
Permasalahan status gizi seseorang dapat ditentukan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang dimaksud adalah umur, asupan makan dan penyakit. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu faktor ekonomi keluarga, pengetahuan tentang gizi (Rokhmah et al., 2017). Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada remaja adalah pengetahuan gizi yang rendah dan terlihat pada kebiasaan makan yang salah. Kurangnya pengetahuan gizi dapat mengakibatkan, ketidakteraturan perilaku dan kebiasaan makan sehingga dapat menjadi penyebab terjadinya masalah gizi (Pantaleon, 2019).

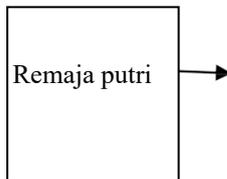
Pengetahuan gizi merupakan pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Berkaitan dengan hal itu, pendidikan gizi menjadi sebuah upaya dalam mengadakan perubahan pengetahuan sikap maupun keterampilan atau praktek dalam hal konsumsi makanan (Damayanti et al., 2018).

Pencegahan adanya masalah gizi, perlu disosialisasikan melalui pedoman gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal. Penerapan prinsip gizi seimbang diharapkan dapat meningkatkan status gizi dan mencapai status gizi optimal. Maka dari itu dibutuhkan tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang sehingga akan mengubah kebiasaan remaja dalam mengkonsumsi makanan yang baik (Liana et al., 2017).

2. METODE

Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode pemeriksaan status gizi dan penyuluhan kesehatan gizi seimbang kepada siswi kelas XI SMA Taman Mulia Kabupaten Kubu Raya.





3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Pada tanggal 3 Mei 2023 ketua mengajukan proposal pengabdian kepada masyarakat kepada LPPM
2. Setelah melalui proses revisi proposal selanjutnya Ketua dan Anggota mengajukan surat ijin untuk melaksanakan PKM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Pontianak.
3. Setelah surat disetujui kemudian menentukan tanggal pelaksanaan dan mempersiapkan PKM Pada tanggal 29 Mei 2023 dilaksanakan PKM di SMA Taman Mulia Kabupaten Kubu Raya. Waktu yang dibutuhkan sekitar 90 menit untuk melakukan pemeriksaan status gizi pada anak.
4. Tanggal 30 Mei 2023, pelaksana menjelaskan status gizi remaja berdasarkan pemeriksaan yang sudah dilakukan. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang pemaparan materi selama 15 menit , tanya jawab 15 menit.
5. Jumlah peserta yang datang sebanyak 23 orang.
6. Siswi menulis daftar hadir pada saat penyuluhan Kesehatan
7. Setelah dilakukan pemeriksaan status gizi dan penyuluhan kesehatan diharapkan status gizi remaja diketahui, masalah gizi terdeteksi, pengetahuan tentang gizi seimbang meningkat

B. PEMBAHASAN

Siswi yang hadir atau masuk sekolah saat pelaksanaan pemeriksaan status gizi sejumlah 23 siswi. Hasil pemeriksaan status gizi pada remaja putri usia 15-18 tahun dengan indikator berat badan /umur didapatkan:

1. Sebanyak 17 remaja putri dengan status gizi normal, 2 remaja putri dengan status gizi kurang dan 4 remaja putri dengan status gizi lebih.
2. Hasil tanya jawab dengan remaja putri didapat remaja dengan gizi lebih suka makan *junkfood*, makan gorengan, serta sarapan dengan menu makanan yang sama dengan makan siang dan makan malam ditambah dengan minuman manis seperti susu. Proporsi karbohidrat mendominasi nutrisi sarapan yang disajikan.
3. Remaja dengan status gizi normal jarang makan gorengan dan *junkfood*, sarapan dengan menu yang sederhana seperti roti.
4. Remaja dengan status gizi kurang karena tidak mengkonsumsi makanan yang memenuhi gizi seimbang, jarang makan dan tidak mau minum susu

Masalah gizi pada remaja putri sebaiknya harus diperhatikan karena remaja putri merupakan calon ibu yang akan hamil dan melahirkan

4. KESIMPULAN

Remaja yang mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang sebanyak 17 orang, Remaja dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang dengan alasan tidak suka makan dan biasanya makan 2 kali sehari bahkan 1 kali sehari, dan sebanyak 4 orang remaja dengan status gizi lebih karena suka mengkonsumsi minuman manis, makan gorengan dan *junkfood*. Hasil tanya jawab dengan remaja diketahui bahwa banyak dari remaja merasa *junkfood* lebih enak dibandingkan dengan makanan yang sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Pontianak yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Sui Durian, Kepala Sekolah SMA Taman Mulia, guru

dan staff SMA Taman Mulia, yang memberikan peluang bagi penulis untuk melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat di SMA Taman Mulia.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, A. Y., Setyorini, I. Y., & Fathimah, F. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang pada Santriwati Remaja Putri di Pondok Pesantren. *Darussalam Nutrition Journal*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.21111/dnj.v2i2.2437>
- Dinkes Kalbar. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Barat Riskesdas 2018. In *Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Faradilah, A., Syakir, D., & Akbar, A. (2020). Gambaran Status Gizi Dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 2(2), 26. <https://doi.org/10.24252/alami.v2i2.13202>
- Kemkes RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Liana, E. A., Suharno, & Panjaitan, A. A. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Indek Masa Tubuh Padamahasiswa. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 132–140.
- Middleton, E. L. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*.
- Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri II Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 69–76.
- Rokhmah, F., Muniroh, L., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Tingkat Kecukupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswi Sma Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu. In *Media Gizi Indonesia* (Vol. 11, Issue 1, p. 94). <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.94-100>
- Sulistyoningsih, H. (2012). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak* (1st ed.). Graha Ilmu.
- Widnatusifah, E., Battung, S. M., Bahar, B., Jafar, N., & Amalia, M. (2020). Gambaran Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Pengungsian Petobo Kota Palu. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 17–29.
-