
EDUKASI REMAJA PAHAM GIZI SEIMBANG DI POSYANDU REMAJA DESA JANEGARA

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi^{1)*}, Siti Nurafifah²⁾, Ismi Arinal Haq³⁾

STIKes Brebes

ziyadatulyunialfi@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi. Selain perubahan fisik karena mulai matangnya sistem hormonal dalam tubuh mereka, sehingga mempengaruhi komposisi tubuh. Perubahan-perubahan itu berlangsung sangat cepat baik pertumbuhan tinggi maupun berat tubuhnya. Hal ini sering disebut masa pubertas dan keadaan ini sangat mempengaruhi kebutuhan gizi dari makanan mereka. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi, penugasan dan pendampingan. Metode ceramah untuk menjelaskan meliputi pengertian gizi Seimbang, masalah gizi pada remaja, pilar gizi seimbang, dan isi piringku. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat: Dari 50 orang peserta yang diundang berdasarkan arahan bidan Desa, 50 remaja putri (100%) dapat menghadiri kegiatan. Ketercapaian tujuan pelatihan dapat dikatakan baik (80%). Ketercapaian target materi yang telah direncanakan dapat dikatakan baik (80%). Kemampuan peserta dalam penguasaan materi dapat dikatakan baik (75%). Penyampaian materi dengan metode ceramah dan menggunakan leaflet mendukung kemampuan peserta dalam menguasai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian. Secara keseluruhan kegiatan “Edukasi Remaja Paham Gizi seimbang di posyandu Remaja Desa Janegara” dapat dikatakan baik dan berhasil, yang dapat diukur dari keempat komponen di atas.

Kata Kunci: Edukasi, Gizi, remaja putri

Adolescence is a transitional age from childhood to adulthood. In adolescence many changes occur. Apart from physical changes, the hormonal system in their bodies begins to mature, thus affecting body composition. These changes took place very quickly, both in height and weight growth. This is often called puberty and this condition greatly influences the nutritional needs of their food. Service activities are carried out using lecture, discussion, demonstration, assignment and mentoring methods. The lecture method for explaining includes the meaning of balanced nutrition, nutritional problems in adolescents, the pillars of balanced nutrition, and the contents of my plate. Results of community service activities: Of the 50 participants invited based on the direction of the village midwife, 50 young women (100%) were able to attend the activity. Achievement of training objectives can be said to be good (80%). The achievement of the planned material targets can be said to be good (80%). Participants' ability to master the material can be said to be good (75%). Delivery of material using the lecture method and using leaflets supports participants' ability to master the material presented by the service team. Overall, the activity "Educating Teens on Understanding Balanced Nutrition at the Janegara Village Youth Posyandu" can be said to be good and successful, which can be measured from the four components above.

Keywords: Education, Nutrition, adolence

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok manusia yang berada diantara usia kanak-kanak dan dewasa (Jones W.H, 1997). Permulaan masa remaja dimulai saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat mencapai usia matang secara hukum diakui

hak-haknya sebagai warga negara. Remaja sering kali disebut adolescence (adolescere dalam bahasa latin) yang secara luas berarti masa tumbuh dan berkembang untuk mencapai kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock, 1995). Masa remaja menurut WHO adalah antara 10 – 24

tahun, sedangkan menurut Monks (1992) masa remaja berlangsung pada umur 12 sampai 21 tahun dengan pembagian masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja pertengahan (15-18 tahun) dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

Masalah gizi yang sering dialami adalah :

1. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Akan tetapi para remaja putri, gizi kurang umumnya terjadi karena keterbatasan diet atau membatasi sendiri intik makannya.
2. Gizi lebih remaja disebabkan kebiasaan makan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi (energy intake) berlebih
3. Anemia pada remaja karena intik zat besi yang rendah. Remaja putri lebih beresiko terkena anemia selain karena keterbatasan intik pangan hewani juga karena menstruasi dan meningkatnya kebutuhan zat besi selama growth spurt.

Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi. Selain perbahan fisik karena mulai matangnya sistem hormonal dalam tubuh mereka, sehingga mempengaruhi komposisi tubuh. Perubahan-perubahan itu berlangsung sangat cepat baik pertumbuhan tinggi maupun berat tubuhnya. Hal ini sering disebut masa pubertas dan keadaan ini sangat mempengaruhi kebutuhan gizi dari makanan mereka. (Marmi, 2014)

Kebutuhan gizi anak Remaja (Energi) meliputi:

1. Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti baik dalam kegiatan di sekolah maupun di luar sekolah. Remaja yang aktif dan banyak melakukan olahraga memerlukan asupan energi yang lebih besar dibandingkan yang kurang aktif

2. Angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan 2000 - 2200 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2400- 2800 Kkal setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat. Makanan sumber karbohidrat adalah: beras, terigu dan hasil olahannya (mie, spagetti, macaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula, dan lain-lain.

Pada dasarnya masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Keadaan gizi atau status gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu lama. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau norma ataupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bila kekuarangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional (Dewi, 2014)

Secara nasional di Indonesia prevalensi kurus pada anak umur 5-12 tahun adalah 11,2%, terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus dan masalah gemuk pada usia 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) 8,8%. Prevelensi kurus pada remaja umur 13-15 tahun adalah 11,1% terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus dan prevelensi gemuk pada remaja usia 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas). Prevelensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) dan prevelensi gemuk seanyak 7,3% terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. (Kementrian Kesehatan, 2013) Presentasi status gizi di Jawa Timur pada umur 5-12 tahun adalah kurus 7,6%, normal 69,7%, berat badan lebih 10,9% dan menurut karateristik penduduk umur 5-12

tahun remaja putri yang kurus 6,7%, normal 72,5%, berat badan lebih 10,7%. pada umur 13-15 tahun adalah kurus 7,9%, normal 77,6%, berat badan lebih 8,9% dan menurut karakteristik penduduk umur 13-15 tahun remaja putri yang kurus 6,4%, normal 80,8%, berat badan lebih 7,8%. pada umur 16-18 tahun adalah kurus 8,2%, normal 81,7%, berat badan lebih 6,2% dan menurut karakteristik penduduk umur 16-18 tahun remaja putri yang kurus 4,7%, normal 86,2%, berat badan lebih 6,4%. (Kementrian Kesehatan, 2013)

Masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah yang cukup berat. Pada hakikatnya berpangkal pada keadaan ekonomi yang kurang terbatasnya pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi kebiasaan makan dan perilaku makan suatu masyarakat. Apabila penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Seperti halnya juga pada remaja apabila mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan mempunyai status gizi yang baik pula. (Almatsier, 2010) Asupan zat-zat gizi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan remaja akan membantu remaja mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Masalah gizi remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya penurunan konsentrasi belajar, resiko melahirkan bayidengan BBLR ataupun penurunan kesegaran jasmani yang akhirnya akan mempengaruhi kinerja dan produktivitas suatu bangsa. (Dewi, 2014) Pengetahuan gizi memberikan bekal pada remaja bagaimana memilih makanan yang sehat dan mengerti bahwa makanan berhubungan erat dengan gizi dan kesehatan. Beberapa masalah gizi dan kesehatan pada saat dewasa sebenarnya bisa diperbaiki pada saat remaja melalui pemberian pengetahuan dan kesadaran

tentang kebiasaan makan dan gaya hidup yang sehat (Emilia, 2009).

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang permasalahan dirumuskan sebagai berikut: mengupayakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, kesadaran tentang Gizi Seimbang pada Remaja Putri untuk pencegahan Stunting.

METODELOGI PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode yang meliputi:

1. Analisis kebutuhan, sebelum pelaksanaan pelatihan terlebih dahulu dilakukan observasi permasalahan dengan cara mengadakan diskusi dengan kepala desa dan bidan.
2. Pemeriksaan Remaja Putri, TTV, Pengukuran lila, & penimbangan BB
3. Ceramah dan diskusi, yaitu presentasi dan diskusi penjelasan secara komprehensif mengenai tema kegiatan, yaitu penjelasan mengenai pengertian gizi Seimbang, masalah gizi pada Remaja Putri, kebutuhan zat gizi Remaja, dan prinsip gizi seimbang.
4. Membimbing Remaja Putri untuk memahami, memilih, dan mengaplikasikan Gizi seimbang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian dapat diuraikan melalui 2 (dua) tahapan kegiatan, yaitu persiapan dan pelaksanaan. Pada tahap persiapan yang merupakan perencanaan program pengabdian dilakukan kegiatan sebagai berikut:

1. Koordinasi dengan pihak desa lokasi pengabdian
Koordinasi dengan pihak desa dilakukan dengan Kepala Desa Janegara. Pihak desa mendukung kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh dosen Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes di wilayahnya.

2. Penetapan waktu kegiatan Pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan dengan kader dilakukan pada hari Minggu, tanggal 8 Mei 2021.
3. Penentuan sasaran dan target peserta pelatihan
Dari koordinasi dengan Kader dan Bidan Desa Janegara maka sasaran penyuluhan adalah remaja puri di Desa Janegara, yaitu dengan target peserta sebanyak 50 orang.
4. Perencanaan materi
Materi pelatihan yang telah direncanakan oleh tim pengabdian meliputi pengertian gizi Seimbang, masalah gizi pada remaja, pilar gizi seimbang, dan isi piringku.

Tahapan persiapan di atas selanjutnya diikuti dengan tahap pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan program pengabdian dapat diuraikan bahwa:

1. Kegiatan pengabdian “Edukasi Remaja Paham Gizi seimbang di posyandu Remaja Desa Janegara” dilaksanakan pada hari Minggu, tanggal 8 Mei 2021, di Posyandu Remaja Desa Janegara.
2. Kegiatan pengabdian dihadiri oleh Remaja Putri Desa Janegara Kabupaten Brebes
3. Para peserta cukup senang dan antusias dengan adanya program pengabdian dari tim PKM STIKes Brebes berupa pemeriksaan TTV, Pengukuran lila, penimbangan BB, dan Edukasi Gizi seimbang pada remaja putri.
4. Materi pelatihan yang diberikan oleh tim pengabdian meliputi pengertian gizi Seimbang, masalah gizi pada ibu hamil, kebutuhan zat gizi saat remaja, dan prinsip gizi seimbang.
5. Pada sesi tanya jawab ada beberapa pertanyaan yang diajukan peserta, antara lain: makanan apa saja yang

dapat di konsumsi remaja supaya BB tetap Ideal? Contoh Menu sehat dan praktis padat gizi, dan lain sebagainya.

Hasil pelaksanaan kegiatan PPM secara garis besar dapat dilihat berdasarkan komponen sebagai berikut:

1. Keberhasilan target jumlah peserta pelatihan
Keberhasilan target jumlah peserta pelatihan dapat dikatakan sangat baik. Dari 50 orang peserta yang diundang berdasarkan arahan bidan Desa, 50 remaja putri (100%) dapat menghadiri kegiatan.
2. Ketercapaian tujuan pelatihan
Ketercapaian tujuan pelatihan dapat dikatakan baik (80%). Ada peningkatan pengetahuan dari peserta tentang Gizi seimbang dan dapat mengaplikasikannya di kehidupan sehari-hari.
3. Ketercapaian target materi yang telah direncanakan
Ketercapaian target materi yang telah direncanakan dapat dikatakan baik (80%). Semua materi pelatihan dapat disampaikan dengan waktu yang terbatas. Materi yang disampaikan meliputi: pengertian gizi Seimbang, masalah gizi pada ibu hamil, kebutuhan zat gizi saat hamil, dan prinsip gizi seimbang
4. Kemampuan peserta dalam penguasaan materi
Kemampuan peserta dalam penguasaan materi dapat dikatakan baik (75%). Penyampaian materi dengan metode ceramah dan menggunakan leaflet mendukung kemampuan peserta dalam menguasai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian.



Gambar 1. Penyampaian Materi & peserta kegiatan dengan antusias menyimak materi yang disampaikan.



Gambar 2. Pengisian Kuesioner oleh peserta

KESIMPULAN

Penyampaian materi dengan metode ceramah dan menggunakan leaflet mendukung kemampuan peserta dalam menguasai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian. Dari 50 orang peserta yang diundang berdasarkan arahan bidan Desa, 50 orang (100%) dapat menghadiri kegiatan. Ketercapaian tujuan pelatihan dapat dikatakan baik (80%). Ketercapaian target materi yang telah direncanakan dapat dikatakan baik (80%). Kemampuan peserta dalam penguasaan materi dapat dikatakan baik (75%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Brebes yang telah memberi dukungan finansial terhadap pelaksanaan kegiatan ini, seluruh pemerintah Desa Janegara yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian, bidan desa dan remaja yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Dewi, H. (2014). *Waspada! Gizi Buruk Pada Balita*. Tugu Publisher.
- Emilia. (2009). *Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Gizi Pada Remaja dan Implikasinya Pada Sosialisasi Perilaku Hidup Sehat*. Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner.
- Hurlock. (1995). *Personality Development*. Tata McGraw-Hill.
- Jones W.H, and A. J. . (1997). The Conceptualization of Marital Commitment: An Integratif Analisis. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Kementrian Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013 RISKESDAS 2013*.
- Marmi. (2014). *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar.