



Pelaksanaan program gizi pada kelompok remaja putri di Pekon Parerejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Lulu Kinanti¹, Reni Puji Lestari², Abdullah³, Afiska Prima Dewi⁴

^{1,2,3,4} Universitas Aisyah Pringsewu

lulukinanti7@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :
12 Desember 2022
Disetujui :
02 Januari 2023
Dipublikasikan :
25 Januari 2023

ABSTRAK

Terdapat permasalahan gizi di Pekon Parerejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu salah satunya yaitu pada Remaja Putri KEK (Kekurangan Energi Kronik). Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya KEK lainnya yaitu tingkat pendidikan orangtua, pendidikan orang tua terutama ibu merupakan modal utama dalam penunjang ekonomi keluarga yang juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Tujuan dari program ini yaitu untuk menurunkan prevalensi permasalahan remaja KEK melalui program-program yang akan dijalankan yang terdiri dari lima kegiatan. Kegiatan MMD (Musyawarah Mufakat Desa) menggunakan metode *Group discussion*, edukasi gizi menggunakan metode diskusi, ceramah dan tanya jawab, konseling gizi menggunakan metode penyuluhan dua arah, demo masak dengan metode pendekatan, pelatihan kader dengan metode ceramah, praktik dan tanya jawab. Setelah dilakukan program ini terdapat perubahan pola perilaku remaja dan pengetahuan remaja meningkat.

Kata kunci : Gizi, Remaja, KEK

ABSTRACT

There are nutritional problems in Pekon Parerejo, Gadingrejo District, Pringsewu Regency, one of which is KEK Youth (Chronic Energy Deficiency). The risk factors that cause other SEZs are the level of parental education, the education of parents, especially mothers, is the main capital in supporting the family economy which also plays a role in preparing family meals, as well as raising and caring for children. The aim of this program is to reduce the prevalence of KEK youth problems through the programs that will be implemented which consist of five activities. MMD (Deliberation of Village Deliberation) activities use group discussion methods, nutrition education uses discussion, lecture and question and answer methods, nutrition counseling uses two-way counseling methods, cooking demonstrations use approach methods, cadre training uses lecture, practice and question and answer methods. After this program was carried out there were changes in adolescent behavior patterns and adolescent knowledge increased.

Keywords: Nutrition, teenage girl, KEK



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Remaja Putri adalah masa peralihan atau perpindahan dari masa anak-anak hingga menjadi dewasa, hal ini dapat ditandai dengan terjadinya beberapa perubahan fisik dan juga mental. Berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi merupakan salah satu tanda perubahan fisik biasanya terjadi pada umur 10 – 19 tahun (Sebayang, 2018). Untuk menghasilkan sebuah generasi penerus bangsa yang kreatif, berdaya saing dan produktif, maka kesehatan serta status gizi remaja harus dipersiapkan sedini mungkin, karena remaja yang sehat merupakan sebuah investasi masa depan bangsa untuk melanjutkan estafet kepemimpinan bangsa. Permasalahan kesehatan di Indonesia yang terjadi akibat dari permasalahan gizi yang dihadapi oleh remaja Indonesia salah satunya yaitu masalah kekurangan energi (Kemenkes RI, 2018).

Data UNICEF tahun 2017, prevalensi anemia yang paling umum di seluruh dunia pada perempuan berusia di atas 15 tahun sebanyak 23% (UNICEF, 2017) Dalam penelitian Mengistu, Getachew, et al tahun 2019 menyatakan bahwa remaja perempuan yang memiliki Hb antara 11 hingga 11.9 g/dl dan 8 hingga 10.9 g/dl masing-masing menunjukkan anemia

ringan dan sedang. Prevalensi anemia dari hasil penelitian mengenai anemia dikalangan gadis remaja di sekolah wilayah pedesaan administrasi kota Bahirdar, Ethiopia barat ditemukan 47 (11.1%) dimana 46 (97.8%) diantaranya memiliki anemia ringan. Di atas setengah yaitu 54.8% peserta penelitian adalah kurus (Mengistu, 2019).

Di Indonesia kasus kekurangan energi kronis utamanya disebabkan karena kurang asupan gizi seperti energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi. Remaja putri merupakan golongan yang rawan terkena Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Widaystuti,2009). KEK merupakan keadaan seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Seseorang dikatakan menderita KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm (Pujiatun, 2014). KEK mengacu pada lebih rendahnya masukan energi, dibandingkan besarnya energi yang dibutuhkan yang berlangsung pada periode tertentu, bulan, hingga tahun (Widaystuti,2009). Seseorang yang kekurangan energi dapat mengalami penurunan berat badan dan memicu rendahnya simpanan energi dalam tubuh yang akan menyebabkan kurang energi kronis (KEK). KEK merupakan keadaan seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Seseorang dikatakan menderita KEK bilamana lingkar lengan atas <23,5 cm (Pujiatun, 2014). Remaja yang memiliki status gizi kurang atau sering disebut gizi buruk, jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kurang Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun (Ruaida, 2017).

Faktor-faktor risiko KEK pada remaja antara lain status gizi, menurut Martini (2015) setiap aktivitas memerlukan energi, makin banyak aktivitas yang dilakukan maka makin banyak energi yang diperlukan. Makanan yang dikonsumsi oleh remaja harus memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air sehingga status gizinya dapat tercukupi, jika status gizinya tercukupi, maka tidak ada faktor risiko mengalami masalah-masalah gizi seperti KEK. Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya KEK lainnya yaitu tingkat pendidikan orangtua, Menurut Sedioetomo dalam Yamin (2012), pendidikan orang tua terutama ibu merupakan modal utama dalam penunjang ekonomi keluarga yang juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuan dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari – hari. Selain itu, pendapatan orang tua, frekuensi makan yang kurang baik, dan riwayat penyakit infeksi seperti TBC, diare, dan malaria juga menjadi salah satu faktor risiko kurangnya energi kronis pada remaja (Proverawati,2011).

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan program dalam kegiatan ini terdiri dari MMD (Musyawarah Mufakat Desa), Edukasi Gizi, Konseling Gizi, Demo masak PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan Pelatihan Kader.

Kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dilaksanakan pada hari Rabu, 14 September 2022. Kegiatan tersebut melibatkan kepala pekon Parerejo, aparat pekon, kader posyandu dan beberapa perangkat pekon lainnya. Kegiatan MMD bertujuan untuk menyajikan data survey mawas diri serta membahas masalah gizi yang ada di pekon Parerejo dan memberikan intervensi pemecahan masalah gizi sehingga mendapatkan kesepakatan bersama yang telah di setujui dan menjadi hasil kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Metode dalam MMD ini yaitu *Group discussion* yang dimana peserta melakukan diskusi terkait permasalahan balita *stunting* di Pekon Pasir Ukir.

Edukasi gizi Ke 1 dilaksanakan pada hari Jum'at 18 September 2022 dengan materi edukasi terkait Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS). Sasaran edukasi ke 1 adalah remaja putri. Remaja yang hadir saat edukasi gizi Ke 1 yaitu sebanyak 12 orang.

Edukasi gizi Ke 1 dilaksanakan pada hari Minggu 18 September 2022 dengan materi edukasi terkait KEK pada Remaja. Sasaran edukasi ke 2 adalah remaja putri. Remaja yang hadir saat konseling gizi Ke 2 yaitu sebanyak 4 orang .

Edukasi gizi Ke 3 dilaksanakan pada hari Jum'at 18 September 2022 pukul 19:00 WIB dengan materi edukasi terkait Resiko Menikah Usia Dini. Sasaran edukasi ke 3 adalah remaja putri. Remaja yang hadir saat konseling gizi Ke 3 yaitu sebanyak 8 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu Diskusi dan Tanya jawab. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu *leaflet*.

Kegiatan konseling gizi dilaksanakan pada tanggal 17 dan 24 September 2022. Peserta dalam kegiatan ini yaitu remaja dengan permasalahan status gizi. Konseling gizi dilakukan secara tatap muka dengan bantuan alat media *leaflet* dengan materi Gizi Seimbang (PUGS)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program ini dilaksanakan di Pekon Parerejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu, Kondisi permasalahan gizi di Pekon Parerejo setelah dilakukannya intervensi gizi dapat dilihat dari saat pelaksanaan konseling kepada responden yang terpilih menjadi subyek untuk konseling yaitu 4 remaja yang belum menerapkan gizi seimbang pada hari pertama saat konseling, kemudian pada saat dilakukan konseling ke 2 dari 4 remaja yang di ambil sampel secara random sampling hanya 2 yang ada perubahan setelah dari hasil recall ,karna kebanyakan remaja tidak suka mengkonsumsi sayuran . Selain itu dilakukannya kegiatan edukasi yang diharapkan dapat mampu memahami dan menerapkan materi edukasi yang telah diberikan mengenai peningkatan pemahaman dan pengetahuan dapat di ketahui dari hasil pengisian pretest dan posttest yang di berikan kepada responden remaja yang hadir. Setelah di berikan edukasi selama 3 kali dan waktu edukasi yang ke 3 terdapat pengukuran ulang terkait TB,BB dan Lila,untuk melihat apakah ada perubahan dalam waktu jangka 2 Minggu, setelah dilakukan pengukuran terdapat penurunan KEK pada remaja dari 10 remaja putri yang mengalami KEK menjadi 6 remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa MMD merupakan kegiatan musyawarah bersama para aparat desa dan dibantu dengan bidan dan kader posyandu untuk mengambil rencana tindak lanjut terdapat masalah-masalah gizi yang terjadi di Desa Parerejo. Tujuan dilakukannya pelaksanaan MMD adalah membantu memecahkan masalah gizi pada Remaja Putri di Desa Parerejo dan segera mengambil langkah-langkah untuk mengatasinya. Selain itu terdapat kegiatan edukasi dan konseling gizi untuk remaja yang mengalami KEK dan mengambil beberapa sampel pada remaja putri adalah sebagai salah satu intervensi pencegahan masalah gizi pada remaja putri di Desa Parerejo. Pelaksanaan program gizi lainnya dapat berjalan dengan lancar. Seperti Program Gizi Edukasi Gizi, Konseling Gizi, Demo masak PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan Pelatihan Kader. Dan pengetahuan remaja putri meningkat dan terdapat penurunan kejadian remaja putri KEK sebanyak 4 remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, M dan A. Azizah. 2017. Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. Media Gizi Indonesia. 12 (1): 21-26.

- BAPPENAS, UNICEF. Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. Kementerian Perenc Pembangunan Nas dan United Nations Child Fund. Published online 2017:1-105. https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf
- Fauziah, D., Nurlina, & Korneliani, K. (2012). Hubungan Antara Pola Menstruasi dan Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Informatika Ciamis. Program Studi Epidemiologi Dan Penyakit Tropik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya.
- Kemendes RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: *Kemendri Kesehatan*.
- Martini. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di MAN 1 METRO. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Mawai* Vol. 8(1) Edisi Juni 2015.
- Mengistu G, Azage M, Gutema H. Iron Deficiency Anemia among In-School Adolescent Girls in Rural Area of Bahir Dar City Administration, North West Ethiopia. *Anemia*. 2019;2019:1-9. doi:10.1155/2019/1097547
- Mulyani, I. 2016. Persepsi Body Image Dan Pola Makan Terkait Terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Siswa Sekolah Menengah Atas It Abu Bakar Yogyakarta.
- Pujiatun, T 2014, Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Siswa Putri Di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Proverawati, A dan Wati, EK. (2011). Ilmu Gizi untuk Perawat dan Gizi Kesehatan. *Yulia Medika*. Yogyakarta.
- Ruaida N, Marsaoly M. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Siswa Putri di SMA Negeri 1 Kairatu. *Glob Heal Sci*. 2017;2(2):87-90.
- Sebayang, W. S, Eva R dan Destyna Y. G. (2018). Perilaku Seksual Remaja. Yogyakarta.
- Supriasa, I. D. N. (2016). Penilaian Status Gizi Edisi 2. Jakarta: Penerbit Kedokteran Egc.
- Widaystuti, R. P.(2009). Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yamin, T. (2012). Hubungan Pengetahuan, Asupan Gizi dan Faktor Lain Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Zaki, I., Sari, H. P., & Farida. (2017). Asupan zat gizi makro dan lingkaran atas pada remaja putri di kawasan perdesaan Kabupaten Banyumas. *Pangan, Gizi Dan Kesehatan*, (November), 435–441.