

EDUKASI KEBUTUHAN GIZI REMAJA PUTRI DI GAMPONG TANJONG AWE KECAMATAN SAMUDERA KABUPATEN ACEH UTARA

Elizar¹, Jasmianti², Subki³, Nailatul Amelia⁴, Nurul Mauliza⁵

¹⁻³Program Studi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh,

⁴⁻⁵Program Studi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh Mahasiswa Jl. Medan-B. Aceh
Km.6 Buket Rata Kota Lhokseumawe 24375, Aceh, Indonesia.

*Email Korespondensi : Elizar.ibrahim@gmail.com

Abstract

Adolescent girls are particularly vulnerable to malnutrition. They require protein, iron, and other micronutrients to support accelerated adolescent growth and meet increased iron requirements during menstruation. Girls are more likely to suffer from malnutrition than boys, for reasons including female reproductive biology, low social status, poverty, and lack of education. Sociocultural traditions and disparities in household work patterns can also increase girls' chances of malnutrition. The problem-solving method used was educating through presentations on the nutritional needs of adolescent girls by distributing leaflets and posters containing information on adolescent nutritional needs and their problems. During the community service activity, 30 adolescent girls attended. The community service activity, which was carried out for two days in Tanjong Awe Village, North Aceh Regency, showed an increase in the average knowledge of the target audience regarding education on fulfilling nutritious food for adolescent girls. In the pretest evaluation, the target audience had an average knowledge score of 70.3 and in the posttest evaluation, the average score was 84.7. It is important for health workers to continue providing information on adolescent nutritional needs as an effort to increase adolescent knowledge by involving parents as the adolescent's closest environment.

Keywords: Adolescent girls, Nutritional needs

Abstrak

Remaja putri sangat rentan terhadap kekurangan gizi. Mereka membutuhkan protein, zat besi, dan zat gizi mikro lainnya untuk mendukung percepatan pertumbuhan remaja dan memenuhi peningkatan kebutuhan zat besi selama menstruasi. Perempuan lebih mungkin menderita kekurangan gizi daripada laki-laki, untuk alasan termasuk biologi reproduksi perempuan, status sosial yang rendah, kemiskinan, dan kurangnya pendidikan. Tradisi sosiokultural dan disparitas pola pekerjaan rumah tangga juga dapat meningkatkan peluang perempuan untuk kekurangan gizi. Metode pemecahan masalah yang digunakan adalah mengedukasi melalui presentasi tentang kebutuhan gizi pada remaja putri dengan membagikan leaflet dan poster yang berisi tentang kebutuhan gizi remaja dan permasalahannya. Pada saat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat peserta yang hadir sebanyak 30 orang remaja putri. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan selama dua hari di Gampong Tanjong Awe Kabupaten Aceh Utara dimana terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan khalayak sasaran pengabdian masyarakat tentang edukasi pemenuhan makan bergizi pada remaja putri, pada evaluasi pretest khalayak sasaran memiliki rata-rata pengetahuan adalah 70,3 dan pada evaluasi posttest nilai rata-rata menjadi 84,7. Penting bagi tenaga kesehatan untuk terus memberikan informasi tentang kebutuhan gizi remaja sebagai upaya peningkatan pengetahuan remaja dengan melibatkan orang tua sebagai lingkungan terdekat remaja..

Kata kunci: Remaja Putri, Kebutuhan Gizi

1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode pertumbuhan yang berlangsung cepat, sehingga kebutuhan gizi pada fase ini juga meningkat. Remaja di Indonesia yang berusia 10-19 tahun menghadapi tiga jenis masalah gizi secara bersamaan, yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan defisiensi mikronutrien. Sekitar 25 % remaja berusia 13-18 tahun mengalami stunting (pendek), 9 % memiliki tubuh kurus dengan indeks massa tubuh rendah, sementara 16 % lainnya tergolong kelebihan berat badan hingga obesitas. Selain itu, kira-kira seperempat remaja perempuan menderita anemia. Masalah gizi pada remaja menimbulkan konsekuensi serius bagi kesehatan generasi muda, memengaruhi kesejahteraan generasi saat ini dan yang akan datang, serta berdampak pada ekonomi dan kesehatan nasional. Khususnya, status gizi remaja perempuan berhubungan erat dengan hasil kehamilan serta kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan anak. Isu gizi juga terkait dengan gender, dimana anemia lebih prevalen pada remaja perempuan, sementara kejadian kurus dan stunting lebih tinggi pada remaja laki-laki. (1).

Remaja perempuan sangat berisiko mengalami defisiensi nutrisi. Mereka memerlukan protein, zat besi, serta mikroelemen lainnya untuk mempercepat pertumbuhan pada masa pubertas dan memenuhi kebutuhan zat besi yang meningkat selama haid. Wanita cenderung lebih banyak mengalami kekurangan gizi dibandingkan pria, dipengaruhi oleh faktor biologis reproduksi, posisi sosial yang rendah, kemiskinan, dan keterbatasan pendidikan. Kebiasaan sosial-kultural serta ketimpangan dalam pembagian tugas rumah tangga juga dapat meningkatkan kemungkinan wanita mengalami defisiensi gizi. (2).

Menurut Survei Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018, masalah kurang gizi di Indonesia masih signifikan. Lebih dari 25 % remaja berusia 13–15 tahun mengalami pendek atau stunting (sekitar 26 %) dan 9 % memiliki berat badan di bawah standar (kurus). Pada kelompok usia 16–18 tahun, 27 % mengalami stunting serta 8 % berada dalam kondisi kurus. Sementara itu, data tahun 2013 mencatat prevalensi anemia pada remaja 13–18 tahun sebesar 12,4 % untuk laki-laki dan 22,7 % untuk perempuan (3). Prevalensi Status Gizi (IMT/U) Pada Remaja Umur 16 - 18 di Provinsi Aceh berdasarkan Riskesdas 2018 untuk status gizi sangat kurus adalah 1,34%, sangat kurus 4,73%, status gizi gemuk 11,40% serta obesitas 3,50%(3)

Beberapa studi mengidentifikasi beragam determinan yang memengaruhi asupan energi pada remaja perempuan. Namun, sejumlah penelitian lain menegaskan bahwa banyak faktor—seperti tingkat aktivitas fisik, status sosial-ekonomi, pola makan, serta faktor individu dan sosial—berperan dalam menentukan asupan energi pada remaja putri (4). Penelitian Lim dan Wang (2013) menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja Korea memiliki pemahaman yang keliru mengenai status berat badan mereka, dengan variasi tingkat kesalahan tergantung pada jenis kelamin dan status sosial ekonomi. Kesalahan persepsi tentang berat badan berkaitan dengan hasil kesehatan yang lebih buruk dibandingkan dengan teman sebaya yang memiliki persepsi akurat. Kesalahan persepsi remaja terhadap citra tubuh menyebabkan mereka mengonsumsi makanan cepat saji dan cemilan secara berlebihan (5). Penelitian yang dilakukan oleh Sondari dan tim mengungkap bahwa mayoritas remaja perempuan menunjukkan pola makan yang tidak sehat, ditandai dengan kebiasaan melewatkan sarapan, sering mengonsumsi makanan cepat saji, serta pilihan makanan lokal yang rendah kandungan gizinya. Pola makan tersebut dipengaruhi oleh faktor personal, termasuk preferensi individu dan harga makanan, serta faktor lingkungan seperti keluarga, sekolah, dan lingkungan sekitar (6).

Pemenuhan gizi yang cukup sangat mempengaruhi kondisi gizi pada remaja. Berbagai studi menunjukkan bahwa banyak remaja tidak sarapan, serta kebiasaan mengonsumsi makanan ringan tidak sehat masih umum di antara remaja Indonesia. Oleh karena itu, selain meningkatkan pengetahuan mereka, perlu juga mengubah sikap dan perilaku terkait pola makan sehat. Setiap intervensi harus menargetkan remaja serta lingkungan sosialnya. Contohnya, bila seorang remaja berupaya mengganti

pola makannya menjadi lebih sehat, hal itu sulit tercapai bila orang tua tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang sama untuk menyediakan pilihan sehat di rumah (7).

Sebagian besar makanan yang dikonsumsi oleh remaja akan tergantung pada orangtuanya. Kecukupan gizi remaja juga dipengaruhi oleh makanan yang mereka konsumsi selain makanan yang disediakan oleh orang tuanya. Berdasarkan Uraian diatas maka perlu dilaksanakan kegiatan pengabdian pada masyarakat untuk memberikan edukasi kebutuhan gizi pada remaja putri di Gampong tanjong Awe Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh.

METODE

Khalayak sasaran pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah Remaja Putri di Gampong tanjong Awe Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh berjumlah 30 remaja dimana pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tahun 2025. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan selama dua hari yaitu

1. Pada hari pertama kegiatan diawali pertemuan dengan Kepala Desa untuk menentukan jadwal kegiatan pengabdian masyarakat.
2. Pada hari kedua, kegiatan diawali dengan perkenalan dengan remaja dan menjelaskan maksud serta tujuan kegiatan yang dilakukan selanjutnya dilakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang kebutuhan gizi.
3. Kegiatan dilanjutkan penyampaian materi penyuluhan kebutuhan gizi pada remaja menggunakan LCD, leaflet serta poster dan melakukan tanya jawab dengan khalayak sasaran tentang materi yang telah diberikan.
4. Kegiatan diakhiri dengan posttest sebagai bentuk evaluasi pengetahuan khalayak sasaran tentang kebutuhan gizi remaja..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat telah dilaksanakan di Gampong tanjong Awe Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan. Kegiatan ini dibantu oleh mahasiswi Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh. Jumlah khalayak yang hadir pada kegiatan ini adalah 30 remaja putri.

Berdasarkan hasil rekap pretest dan posttest khalayak sasaran dapat di lihat sebagai berikut:

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Khalayak Sasaran Tentang Kebutuhan Gizi Remaja Putri

| No. Resp. | Nilai | | Peningkatan |
|-----------|---------|----------|-------------|
| | Pretest | Posttest | |
| 1 | 70 | 80 | 10 |
| 2 | 70 | 80 | 10 |
| 3 | 80 | 90 | 10 |
| 4 | 70 | 80 | 10 |
| 5 | 60 | 80 | 20 |
| 6 | 70 | 80 | 10 |
| 7 | 70 | 90 | 20 |
| 8 | 70 | 90 | 20 |
| 9 | 60 | 80 | 20 |
| 10 | 60 | 80 | 20 |
| 11 | 50 | 70 | 20 |
| 12 | 70 | 90 | 20 |
| 13 | 60 | 70 | 10 |
| 14 | 60 | 80 | 20 |
| 15 | 70 | 90 | 20 |
| 16 | 70 | 100 | 30 |
| 17 | 50 | 70 | 20 |
| 18 | 70 | 80 | 10 |
| 19 | 70 | 90 | 20 |
| 20 | 80 | 90 | 10 |
| 21 | 80 | 90 | 10 |
| 22 | 70 | 80 | 10 |
| 23 | 70 | 80 | 10 |
| 24 | 80 | 90 | 10 |
| 25 | 80 | 90 | 10 |
| 26 | 80 | 90 | 10 |
| 27 | 80 | 90 | 10 |
| 28 | 80 | 90 | 10 |
| 29 | 80 | 90 | 10 |
| 30 | 80 | 90 | 10 |
| Rata-rata | 70,3 | 84,7 | 14,3 |

Berdasarkan hasil pretest dan posttest pada table 1, diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan nilai rata-rata pengetahuan remaja putri adalah 70,3 setelah dilakukan penyuluhan tentang kebutuhan gizi remaja putri, nilai rata-rata meningkat menjadi 84,7

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Khalayak Sasaran

| No | Kategori | Pretest | | Posttest | |
|----|----------|-----------|------------|-----------|------------|
| | | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase |
| 1 | Baik | 10 | 33% | 16 | 53% |
| 2 | Kurang | 20 | 67% | 14 | 47% |
| | Jumlah | 30 | 100 | 30 | 100 |

Menurut tabel 2, nilai pretest pengetahuan responden yang berada di atas rata-rata sebelum penyuluhan hanya 33%, tetapi setelah kegiatan penyuluhan meningkat menjadi 53%. Data jawaban mengindikasikan bahwa remaja perempuan paling sering keliru pada pertanyaan mengenai biaya tinggi untuk memperoleh makanan bergizi; mereka beranggapan bahwa mendapatkan makanan bergizi seperti susu, daging, dan ikan memerlukan pengeluaran yang besar. Dalam penyuluhan tersebut juga diinformasikan bahwa sumber makanan bergizi tidak terbatas pada ikan dan daging, melainkan juga dapat diperoleh dari tahu dan tempe yang harganya lebih terjangkau.

Hasil pretest mengungkapkan bahwa hampir seluruh nilai pengetahuan remaja perempuan berada di atas 60. Hal ini disebabkan adanya kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh bidan desa secara. Kegiatan yang dijalankan Puskesmas menjadi salah satu prioritas intervensi untuk menurunkan prevalensi stunting di Aceh, yang tergabung dalam Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh (GISA). Upaya tersebut bertujuan mempercepat penurunan stunting melalui intervensi gizi khusus, melibatkan tenaga kesehatan dalam edukasi berkelanjutan kepada guru dan siswa. (8)

Berdasarkan hasil pretest dan posttest juga menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan remaja putri setelah dilakukan penyuluhan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (9) bahwa ada pengaruh pendidikan pedoman gizi seimbang terhadap pengetahuan remaja putri kurus setelah diberikan pendidikan dan leaflet, edukasi yang diberikan diharapkan mampu untuk merubah pandangan remaja terhadap persepsi yang salah mengenai gizi, mengalami perubahan kearah positif. Penelitian yang dilakukan (10) juga menunjukkan Terdapat kaitan antara pemahaman tentang gizi seimbang dengan praktik pemenuhan gizi seimbang pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Ungaran. Siswa yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi seimbang cenderung mengaplikasikan pengetahuan itu dalam perilaku pemenuhan gizi serta menunjukkan perilaku yang positif dalam hal tersebut. Oleh karena itu, penyuluhan serta penyampaian informasi terkait kebutuhan gizi remaja sangatlah penting, terutama dengan melibatkan guru di lingkungan dayah sebagai pihak terdekat bagi remaja perempuan, selain tenaga kesehatan, demi mempermudah akses informasi mengenai masalah tersebut.



Gambar 1. Pengisian kuesioner



Gambar 2. Penyajian Materi Penyuluhan



Gambar 3. Foto bersama

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat selama dua hari di Gampong Tanjong Awe, Kecamatan Samudera, Kabupaten Aceh, berhasil dengan baik, terbukti dari pelaksanaan yang sesuai rencana dan kehadiran target 100%. Rata-rata pengetahuan sasaran mengenai edukasi pemenuhan makanan bergizi bagi remaja putri meningkat, yaitu dari 70,3 pada pretest menjadi 84,7 pada posttest. Tenaga kesehatan perlu terus menyampaikan informasi tentang kebutuhan gizi remaja sebagai upaya meningkatkan pengetahuan remaja melalui orang tua dan teman sebaya sebagai lingkungan terdekat mereka.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LP2M Poltekkes Kemenkes Aceh yang telah memfasilitasi kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Dosen yang dilakukan dan Kepala Desa Tanjong Awe Kabupaten Aceh Utara yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan dan telah membantu dalam kelancaran kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF Indonesia. Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia. 2021;1–66. Available from: [https://www.unicef.org/indonesia/media/9241/file/Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/9241/file/Strategi_Komunikasi_Perubahan_Sosial_dan_Perilaku.pdf)
2. Elder EIR and LK. Nutrition of Women and Adolescent Girls: Why It Matters. Popul Ref Bur [Internet]. 2003;1–16. Available from: <http://www.prb.org/Publications/Articles/2003/NutritionofWomenandAdolescentGirlsWhyItMatters.aspx>
3. Riskesdes kemenkes RI 2018. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 674. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
4. Jodhun BM, Pem D, Jeewon R. A systematic review of factors affecting energy intake of adolescent girls. Afr Health Sci. 2016;16(4):910–22.
5. Lim H, Wang Y. Body weight misperception patterns and their association with health-related factors among adolescents in South Korea. Obesity. 2013;21(12):2596–603.

6. Sondari M, Brouwer I, Februhartanty J. Eating behaviour of adolescent schoolgirls in Malang, East Java: A qualitative study. *Malays J Nutr.* 2019;25(September):S87–96.
7. Sari P, Herawati DMD, Dhamayanti M, Hilmanto D. The Study of Nutrient Intake and Adolescent Girls' Quality of Life in a Rural Area of Indonesia. *Children.* 2022;9(8):1248.
8. Aceh S. Pemerintah Aceh Luncurkan GISA , Untuk Percepat Penanganan Stunting. 2022;1–2.
9. Ningsih THS. Pengaruh Edukasi Pedoman Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kurus. *J Midwifery Sci* [Internet]. 2018;1–7. Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/517/337>
10. Winarni P, Pranoto HH, Afriani LD. Hubungan antara Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Perilaku Pemenuhan Gizi Seimbang pada SiswaKelas XI SMA Negeri 1 Ungaran. *J Gizi Dan Kesehat.* 2015;7(15):1–8.

