

PENILAIAN STATUS GIZI UNTUK MENCEGAH MASALAH GIZI DA KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI EXECUTIVE TAHFIZH CENTRE YOGYAKARTA

NUTRITIONAL STATUS ASSESSMENT TO PREVENT NUTRITIONAL AND REPRODUCTIVE HEALTH PROBLEMS FOR YOUNG WOMAN AT THE EXECUTIVE TAHFIZH CENTER YOGYAKARTA

Elly Naila Fauziah¹, Amalina Tri Susilani²

¹D3 Kebidanan, Poltekkes Permata Indonesia, Indonesia
elly@permataindonesia.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Kebutuhan energi dan nutrisi dipengaruhi oleh usia reproduksi, tingkat aktivitas, dan status nutrisi. (Marmi, 2013) *Executive Tahfizh Center* (ETC) Yogyakarta merupakan suatu lembaga pendidikan untuk karantina menghafal al-qur'an dan keseluruhan pesertanya bermukim dalam satu tempat. Subjek pengabdian masyarakat ini yaitu remaja putri (15 orang) yang berusia 14-24 tahun. Penilaian status gizi ini penting, mengingat tingginya produktivitas remaja putri dalam mempuh program karantina ini dan untuk mencegah masalah gizi dan kesehatan reproduksi Remaja. **Metode pelaksanaan:** Penyuluhan gizi dalam kesehatan reproduksi, pemeriksaan antropometri berupa pengukuran Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) untuk mendapatkan ukuran status gizi menurut Indeks Masa Tubuh (IMT), serta observasi umur dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk mendapatkan ukuran status gizi menurut LILA. **Hasil dan pembahasan:** Hasil pengukuran status gizi menurut klasifikasi IMT yaitu normal 13 orang, gemuk berat 1 orang, dan kurus ringan 1 orang. Status gizi menurut klasifikasi LILA, gizi baik 12 orang, obesitas 1 orang, overweight 1 orang, dan gizi buruk 1 orang. **Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan dan penilaian status gizi ini dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan gambaran status gizi remaja putri. Penyuluhan dan penilaian status gizi ini perlu dilakukan secara berkala untuk mencegah masalah gizi dan kesehatan reproduksi, sehingga menunjang produktifitas peserta remaja putri selama karantina program tahfizh.

Kata Kunci: Status Gizi, Remaja Putri, Gizi Reproduksi

Abstract

Background: Energy and nutritional needs are influenced by reproductive age, activity level, and nutritional status. (Marmi, 2013) *Executive Tahfizh Center* (ETC) Yogyakarta is an educational institution for quarantine memorizing the Koran and all of its participants live in one place. The subjects of this community service were young women (15 people) aged 14-24 years. This nutritional status assessment is important, given the high productivity of young women in implementing this quarantine program and to prevent adolescent nutritional and reproductive health problems. **Methods of implementation:** Nutrition counseling on reproductive health, anthropometric examinations in the form of measuring body weight (BB) and height (TB) to obtain a measure of nutritional status according to Body Mass Index (BMI), as well as age observation and measurement of upper arm circumference (LILA) to obtain measure of nutritional status according to LILA. **Results and discussion:** The results of the measurement of nutritional status according to the BMI classification were normal 13 people, 1 person was severely obese, and 1 person was mildly thin. Nutritional status according to the LILA classification, 12 people with good nutrition, 1 person with obesity, 1 person with overweight, and 1 person with severe nutrition. **Conclusion:** Community service activities through counseling and nutritional status assessment can increase knowledge and provide an overview of the nutritional status of young women. Counseling and evaluating nutritional status needs to be carried out regularly to prevent nutritional and reproductive health problems, so as to support the productivity of young female participants during the tahfizh program quarantine.

Keywords: Nutritional Status, Young Women, Reproductive Nutrition

PENDAHULUAN

Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2020, jumlah remaja (10 – 24 tahun) sebesar 67 juta jiwa (24, %) dari total penduduk Indonesia, maka remaja menjadi fokus perhatian penting dalam Pembangunan Nasional. Dalam Program Prioritas Nasional, BKKBN memiliki kontribusi terhadap Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi (Kespro), dengan fokus strategi salah satunya adalah peningkatan pengetahuan dan akses layanan kesehatan reproduksi bagi remaja. (BKKBN, 2021)

Kespro dapat dipengaruhi oleh status gizi. Zat gizi merupakan ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsi, seperti menghasilkan energi, membangun sel-sel, memelihara jaringan, dan mengatur proses-proses tubuh. Prinsip pengaturan zat gizi adalah mempertahankan berat badan ideal dan memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi (makro dan mikro) untuk mencegah defisiensi gizi.

Remaja dapat mengalami masalah gizi yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan dan produktivitasnya, seperti kurang gizi kronis, anemia atau kurang zat besi, kekurangan yodium, kekurangan vitamin A, dan obesitas. Upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah gizi pada remaja yaitu dengan melakukan intervensi gizi melalui pendidikan dan promosi gizi untuk meningkatkan kesadaran gizi dan pemenuhan kebutuhan gizi.

Executive Tahfiz Center (ETC) merupakan lembaga karantina tahfiz yang mengkhususkan peserta didiknya pada kegiatan menghafal al-qur'an. Dalam proses menghafal al-qur'an diperlukan kemampuan kognitif. Menurut Charina (2022), masalah gizi pada remaja dapat mempengaruhi kemampuan kognitif, produktivitas dan kinerja. Masalah gizi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan

menyebabkan masalah kesehatan.

Selain kemampuan kognitif, kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kesehatan reproduksi, juga mendukung berjalannya proses menghafal tersebut. Menghafal membutuhkan energi, sehingga kebutuhan energi yang bersumber dari gizi penting untuk diperhatikan. Menurut Marmi (2013), kebutuhan energi dan nutrisi dipengaruhi oleh usia reproduksi, tingkat aktivitas, dan status gizi.

Remaja putri seringkali melakukan diet yang berdampak pada kekurangan asupan zat gizi. Diet yang dilakukan remaja putri dapat mempengaruhi pola makan sehingga dapat memberikan efek negatif bagi tubuh remaja (Danty et al., 2019). Asupan makanan yang dikonsumsi remaja akan mempengaruhi status gizi dan kondisi kesehatannya. Pola makan yang salah dapat menyebabkan masalah kesehatan remaja, baik kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Status gizi pada kelompok remaja sangat jarang terpantau dan hal tersebut merupakan salah satu penyebab penyelesaian masalah gizi pada kelompok usia remaja tidak optimal (Arum et al., 2018).

Penilaian dan pemantauan status gizi remaja perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah gizi yang juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Seperti halnya remaja putri di program karantina tahfiz ETC Yogyakarta. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan, penilaian status gizi remaja putri belum pernah dilakukan dan keseluruhan remaja tersebut belum paham tentang penilaian, tujuan penilaian status gizi, macam-macam masalah gizi dan kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan program karantina sendiri memerlukan kondisi fisik yang sehat, yang tentunya dapat ditunjang dari faktor gizi dan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian yang dipaparkan, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang penilaian status gizi remaja putri sebagai upaya pencegahan masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi di Executive Tahfiz Center Yogyakarta.

METODE PELAKSANAAN

Penilaian status gizi ditujukan pada remaja putri untuk mendapatkan gambaran status gizi sehingga dapat mengantisipasi terjadinya masalah gizi dan kesehatan reproduksi. Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk menilai status gizi melalui pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) dilakukan untuk menilai IMT, sedangkan untuk penilaian LILA dilakukan mengumpulkan data umur remaja dan pengukuran LILA. Indikator penilaian IMT menggunakan standar Klasifikasi Nasional IMT oleh Kemenkes RI, sedangkan indikator pengukuran LILA menggunakan standar WHO.

Kegiatan pengabdian dilakukan dalam 2 tahap, yaitu:

1. Tahap Perencanaan

Tahap awal kegiatan adalah melakukan perencanaan untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan pengabdian. Terdapat beberapa hal yang dilakukan pada tahap ini yaitu melakukan pertemuan dengan tim pengabdian kepada masyarakat, persiapan administrasi berupa perizinan untuk melakukan kegiatan, memastikan kesiapan remaja putri yang ikut terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 04 Maret 2023, di Executive Tahfiz Centre Yogyakarta.

3. Tahap Penyelesaian

Pada tahap ini data hasil pengukuran dihitung, kemudian disesuaikan

dengan klasifikasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI (untuk IMT) dan WHO (untuk LILA).

a. Status Gizi Menurut IMT

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (Kg)}}{(\text{TB})^2}$$

Klasifikasi IMT (Standar Kemenkes RI)

- 1) Kurus Berat (< 17,0)
- 2) Kurus Ringan (17,0-18,4)
- 3) Normal (18,5-25,0)
- 4) Gemuk Ringan (25,1-27,0)
- 5) Gemuk Berat (> 27)

b. Status Gizi Menurut LILA

$$\% \text{ LILA} =$$

$$\frac{\text{Lila yang diukur (cm)} \times 100}{\text{Lila menurut Standar (cm)}}$$

Klasifikasi LILA (Standar WHO)

- 1) Gizi Buruk (<70%)
- 2) Gizi Kurang (70,1-84,9%)
- 3) Gizi Baik (85-110%)
- 4) Overweight (110-120%)
- 5) Obesitas (>120%)

Hasil yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat di *Executive Center Yogyakarta* (ETC). ETC merupakan lembaga karantina tahfiz nasional yang terletak di Jl. Tamansiswa, Yogyakarta. Pada periode bulan Maret 2023, peserta didik putri ETC didominasi oleh usia remaja yang berjumlah 15 orang, dan keseluruhan belum pernah mendapat informasi mengenai penilaian status gizi berdasarkan IMT dan LILA, serta belum pernah terpapar pendidikan kesehatan reproduksi secara langsung. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan lancar dan diikuti oleh remaja putri tersebut dengan baik.

Selain pengukuran status gizi, remaja putri yang hadir diberi penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, pengaruh gizi pada system reproduksi, masalah gizi remaja, dan gizi seimbang. Secara umum remaja

putri berisiko mengalami masalah gizi. Berbagai faktor dapat mempengaruhi status gizi remaja putri dan dapat berdampak pada status kesehatannya. Hal utama yang menyebabkan masalah gizi pada remaja putri adalah pola konsumsi.

Menurut Islaamy et al., (2021) bahwa sekitar 67,8% remaja putri memiliki frekuensi makan kurang dari 3 kali. Asupan zat gizi yang tidak seimbang merupakan awal dari masalah gizi yang dialami oleh remaja putri. Selanjutnya menurut (Uramako, 2021) bahwa terdapat 3 penyebab usia remaja rentan mengalami masalah gizi, yaitu pertama, remaja membutuhkan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Kedua, faktor perubahan gaya hidup yang mempengaruhi kebiasaan makan remaja putri. Ketiga, remaja putri merupakan calon ibu sehingga asupan zat gizi sangat penting untuk mempersiapkan periode kehamilan.

Kegiatan pengukuran status gizi remaja putri di ETC diikuti oleh remaja putri dengan rentang usia 14-24 tahun. Distribusi frekuensi umur remaja putri ditunjukkan pada table berikut:

Tabel 1. Distribusi Umur

No	Umur	N	%
1	10-14	1	6,7
2	15-20	11	73,3
3	21-24	3	20
Total		15	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2. Hasil Pengukuran Status Gizi Berdasarkan IMT

No	Umur	N	%
1	Kurus Berat	0	0
2	Kurus Ringan,	1	6,7
3	Normal	13	86,6
4	Gemuk Ringan	0	0
5	Gemuk Berat	1	6,7
Total		15	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4. Hasil Pengukuran Status Gizi Berdasarkan LILA

No	Umur	N	%
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	1	6,7
3	Gizi Baik	12	80
4	Overweight	1	6,7
5	Obesitas	1	6,7
Total		15	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil pengukuran status gizi berdasarkan IMT pada 15 remaja putri, terdapat 1 orang remaja putri mengalami kurus ringan, 1 orang mengalami gemuk berat, dan 13 remaja putri lainnya dengan status normal. Adapun hasil pengukuran status gizi berdasarkan LILA pada 15 remaja putri, terdapat 1 orang remaja putri mengalami gizi kurang, 1 orang mengalami overweight, 1 orang mengalami obesitas, dan 12 remaja putri lainnya dengan status gizi baik.

Pemantauan status gizi perlu dilakukan secara periodik untuk mencegah terjadinya masalah gizi. Pengukuran status gizi dilakukan untuk pemantauan status gizi remaja dan hasilnya dapat digunakan sebagai upaya untuk perbaikan gizi. Menurut Siswanto & Lestari (2021) bahwa pemantauan status gizi perlu dilakukan secara rutin untuk mendapatkan gambaran status gizi remaja sehingga tidak terjadi peningkatan masalah gizi, karena permasalahan gizi tidak hanya terkait dengan kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan kekurusan, namun juga kelebihan gizi yang dapat menyebabkan kegemukan.

Masalah gizi pada remaja perlu ditangani khusus dan cepat, karena dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan remaja serta mempengaruhi status gizi pada periode kehidupan selanjutnya. Beberapa masalah gizi pada remaja yaitu gizi kurang, gizi lebih dan obesitas (Atasasih & Mulyani, 2022).

Masalah kekurangan gizi dapat menyebabkan risiko penyakit, yang disebabkan karena tidak baiknya sistem imun sehingga berdampak pada risiko stunting atau ukuran tubuh yang pendek pada usia remaja (Octavia, 2020). Gizi lebih berisiko mengalami penyakit serius seperti tekanan darah tinggi, jantung dan diabetes mellitus (Nugroho & Sudirman, 2020).

Gambar 1. Penyuluhan



Gambar 2. Pengukuran BB dan TB



Gambar 3. Pengukuran LILA dan Interview Umur



Masalah gizi remaja disebabkan karena perilaku gizi yang salah yaitu tidak seimbang antara asupan dan kecukupan yang dianjurkan. Pada umumnya remaja tidak memperhatikan antara asupan yang dikeluarkan dengan asupan yang dikonsumsi, sehingga menyebabkan permasalahan gizi yaitu kelebihan berat badan, namun jika asupan kurang disertai energi yang keluar lebih banyak maka dapat mengakibatkan kekurangan gizi (Hafiza et al., 2020).

Menurut Rahima (2021) status gizi berpengaruh pada kemampuan menghafal quran. Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan menghafal Al-qur'an. Quran berdasar atas nilai z-score status gizi pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren AlQuran Babussalam Kabupaten Bandung. Hal tersebut menjelaskan bahwa meskipun status gizi semua santri normal, namun mayoritas memiliki nilai z-score di bawah nol (0) s.d. -2 dan kemampuan menghafal tidak baik. Mayoritas nilai z-score di bawah nol (0) s.d. -2 menunjukkan bahwa para santri memiliki status gizi normal dengan kecenderungan pada stunting sehingga memengaruhi kemampuan menghafal yang terbukti mayoritas tidak baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma¹⁶ bahwa terdapat hasil yang signifikan pengaruh status gizi terhadap daya ingat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran status gizi baik berdasarkan IMT ataupun Lila pada 15 remaja putri, diperoleh hasil yaitu terdapatnya remaja putri yang memiliki masalah gizi, baik kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Informasi terkait “penilaian status gizi untuk mencegah masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi” penting diketahui remaja putri untuk mengetahui gambaran status gizi

masing-masing individu, serta agar dapat menjadi sarana antisipasi bagi remaja putri lainnya yang terklasifikasi dalam status gizi baik atau normal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Politeknik Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta yang telah mendukung pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam bentuk pembinaan kader dalam Penilaian Status Gizi untuk Mencegah Masalah Gizi dan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di *Executive Tahfiz Centre* Yogyakarta.

REFERENCES

Arum, P., Werdhiharini, A. E., & Perwiraningrum, D. A. (2018). Pemeriksaan dan Penilaian Status Gizi sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan dan Pencegahan Sindroma Metabolik pada Remaja.

Atasasih, H., & Mulyani, S. (2022). Sosialisasi "Isi Piringku" Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 116–121.

<https://doi.org/https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i1.4685>

Charina, M. S., Sagita, S., Koamesah, S. M. J., & Woda, R. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Cendana. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 197–204.

Marmi. 2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Danty, F. R., Syah, M. N. H., & Sari, A. E. (2019). Hubungan Indeks Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Remaja Putri di SMK Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, 10(1), 43–54.

Hafiza, D., Utmi, A., & Niriya, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96.

Nugroho, P. setiyo, & Sudirman. (2020). Analisis Risiko Kegemukan pada Remaja dan Dewasa Muda Risk. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), 537–544.

Nur Maulida Najwa Rahima. 2021. Perbedaan Kemampuan Menghafal Al-Quran berdasar atas Nilai Z-Score Status Gizi pada Santri Sekolah Dasar Usia 6–12 Tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS)*. ;3(1):1–6.

Octavia, Z. F. (2020). Frekuensi dan Kontribusi Energi dari Sarapan Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 32–36.

Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2021). Gambaran Status Gizi Remaja Siswa Di Kabupaten Semarang. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 98– 103

Umum dan Humas Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2021. Biro <https://www.bkkbn.go.id/berita-remaja-ingat-pahamilah-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksualh-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual>. Jakarta timur: BKKBN