

## PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI KELOMPOK REMAJA PUTRI UNTUK MENCEGAH ANEMIA

Isna Hudaya<sup>1</sup>, Noveri Aisyaroh<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universitas Islam Sultan Agung. Email: [isna@unissula.ac.id](mailto:isna@unissula.ac.id)

<sup>2</sup> Universitas Islam Sultan Agung. Email: [noveri@unissula.ac.id](mailto:noveri@unissula.ac.id)

### ABSTRACT

*During adolescence, nutrition is necessary for growth. In females adolescent, there is biological changes: menstruation, therefore it needs sufficiency hemoglobin in order to prevent nutritional anemia due to iron deficiency. At Nurul Hidayah Orphanage, most of the teenage girls experienced signs of anemia; feel do not focused 6 (42,9%), tired 8 (57,1%), dizziness 8 (57,1%), limp 4 (28,6%), lethargic and bad mood 1 (7,1%). In addition, knowledge of anemia and nutrition that must be known among female adolescent is not understood well. This Community Service is held at Nurul Hidayah Orphanage, Dempel Lor Semarang with the target of females adolescent, the form of activity: providing ICE (Information Communication and Education) within groups which assisted by D3 Midwifery students, and counseling. Information conveyed related to growth and nutrition for female adolescent. The results showed that most of the 80% female teenagers did not like eating vegetables, 60% liked eating meat, 73.3% had a habit of drinking tea / coffee after eating, 20% took Fe tablets when getting sickness, and even 26.7% of them did not take iron tablets at all.*

**Keywords:** female teenagers, nutrition, anemia

### ABSTRAK

*Pada masa remaja, gizi cukup sangat diperlukan untuk pertumbuhan. Pada remaja putri pada masa ini terjadi perubahan-perubahan biologis dengan mengalami haid, sehingga dibutuhkan kecukupan hemoglobin agar tidak terjadi anemia gizi akibat kekurangan zat besi. Di Panti Asuhan Nurul Hidayah sebagian besar remaja putri mengalami tanda-tanda anemia, yaitu sering merasakan tidak fokus 6 (42,9%), lelah 8 (57,1%), pusing 8 (57,1%), lemas 4 (28,6%), males dan bad mood 1 (7,1%). Disamping itu juga, pengetahuan tentang anemia dan gizi yang harus dipenuhi pada remaja putri belum diketahui secara benar. Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Panti Asuhan Nurul Hidayah Dempel Lor Semarang dengan sasaran remaja putri, bentuk kegiatan yaitu memberikan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) secara kelompok yang dibantu oleh beberapa mahasiswa D3 Kebidanan, dan konseling. Informasi yang disampaikan berkaitan dengan tumbuh kembang remaja dan nutrisi pada remaja terutama remaja putri. Hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja putri tidak menyukai makan sayur 80%, suka makan daging 60%, mempunyai kebiasaan minum teh/kopi setelah makan 73,3% dan minum zat besi ketika sakit saja 20%, bahkan masih terdapat remaja putri yang tidak pernah minum zat besi sama sekali 26,7%.*

**Kata Kunci:** Remaja putri, gizi, anemia

### PENDAHULUAN

Remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia, menurut Data demografi. Karena banyak permasalahan remaja yang dihadapi dalam proses tumbuh kembang dan pencarian identitas diri, baik berupa konflik internal maupun eksternal dari diri, maka perhatian pada kelompok umur ini sangat penting. (Soetjningsih dalam Dhamayanti & Asmara, 2017)

Percepatan perkembangan fisik tubuh, mental, emosional, psikososial, kognitif, dan perilaku pada saat remaja terjadi, seringkali tidak seiring. Secara fisik remaja mengalami

percepatan pertumbuhan tinggi yang pesat. Remaja memiliki ciri khas yang beragam. Masalah yang dihadapi berbeda berdasarkan jenis kelamin, usia, kultur serta pengalaman hidup mereka. (Medise, 2017)

Status gizi Remaja secara Nasional (Rikesdas, 2010), usia 13-15 tahun yang pendek dan amat pendek adalah 35,2% dan usia 16-18 tahun sebesar 31,2%. Sekitar 50% mengalami defisit energi dan 25% remaja mengalami defisit protein dan mikronutrien. Kebutuhan nutrisi remaja putra berbeda dengan remaja putri. Remaja putri mengalami kematangan seksual lebih dulu dibandingkan remaja putra, karenanya kebutuhan protein remaja putri diusia 11-14 tahun lebih tinggi dibandingkan remaja putra, remaja putri juga membutuhkan lebih banyak zat besi dan pada pertumbuhan fisik remaja putri menyimpan lemak lebih banyak. Sehingga masalah nutrisi pada remaja putri yang banyak terjadi yaitu kurang gizi maupun lebih dan obesitas, juga masalah lain seperti bulimia, anoreksia dan lainnya.

Masalah utama remaja putri adalah body image, persepsi terhadap bentuk tubuh. Internet dan tontonan mempengaruhi remaja sebagai role model untuk memiliki bentuk tubuh ideal. Hal tersebut seringkali menimbulkan ketidakpuasan remaja akan bentuk tubuhnya, sehingga remaja memilih melakukan diet yang berakibat gangguan pada pola makan, yang jika hal tersebut dibiarkan akan terjadi gangguan pola makan secara klinis. Remaja umumnya tidak memahami bahwa perilaku diet yang tidak sehat dapat memberikan dampak bagi fisik dan psikologis. (Dhamayanti & Asmara, 2017)

Pada masa remaja, gizi cukup sangat diperlukan untuk pertumbuhan. Pada remaja putri pada masa ini terjadi perubahan-perubahan biologis dengan mengalami haid, sehingga dibutuhkan kecukupan hemoglobin agar tidak terjadi anemia gizi akibat kekurangan zat besi. (Fairus & Prasetyowati, 2010)

Panti Asuhan Noor Hidayah Dempel Lor Semarang merupakan Yayasan yang telah didirikan sejak 14 November 2017, memiliki gedung asrama putri dan putra. Jumlah anak asuh di asrama putri sebanyak 35 anak. Terdiri dari 27 perempuan dan 8 laki-laki. Sebagian besar santriwati yang tinggal di panti asuhan masih tergolong fase remaja.

Tabel 1. Distribusi tingkat pendidikan anak Asuh di asrama putri

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1.	TK	1	2.9
2.	SD	5	14.3
3.	MI	3	8.6
4.	MTs	6	17.1
5.	SMP	3	8.6
6.	SMA	4	11.4
7.	MA	3	8.6
8.	PT/ Kuliah	10	28.6
Jumlah		35	100.0

Kegiatan sehari-hari remaja putri yang ada di Panti Asuhan Noor Hidayah tidak berbeda dengan kegiatan remaja pada umumnya. Mereka bersekolah di pagi hari, sore hari belajar mengaji, membaca Al'Qur an dan kegiatan lainnya.

Panti Asuhan Noor Hidayah Dempel Lor Semarang, 31 Mei 2018. Program kegiatan Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat pada sasaran remaja putri dengan mendapat Tablet Tambah darah (TTD) sebesar 30%. Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 belum mencapai target Nasional (20%) dalam pemberian Tablet Tambah darah (TTD) pada remaja yaitu sebesar 11,28%.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar mengalami tanda-tanda anemia, yaitu dalam keseharian remaja putri sering merasakan tidak fokus 6 (42,9%), lelah 8 (57,1%), pusing 8 (57,1%), lemas 4 (28,6%), males dan bad mood 1 (7,1%). Pengetahuan tentang anemia dan gizi yang harus dipenuhi pada remaja putri belum diketahui secara benar.

### **METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian masyarakat yang diterapkan di Panti Asuhan Noor Hidayah ini dengan sasaran remaja putri yang tinggal disana sejumlah 15 remaja putri dan di ikuti 5 remaja putra. Bentuk kegiatan yaitu 1) Memberikan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi), secara kelompok yang dibantu oleh beberapa mahasiswa D3 Kebidanan, dan 2) Memberikan konseling. Informasi yang disampaikan berkaitan dengan tumbuh kembang remaja dan nutrisi pada remaja terutama remaja putri.

Metode yang digunakan pada saat kegiatan berlangsung dengan diskusi interaktif, ceramah, tanya jawab serta pendekatan personal jika ada yang memerlukan informasi lebih terkait masalah kesehatan reproduksi remaja. Untuk memudahkan transfer pengetahuan ke sasaran, media yang digunakan adalah LCD, laptop dan alat simulasi.

Untuk mengetahui perilaku pemenuhan kebutuhan nutrisi remaja putri, dalam pengabdian masyarakat ini menggalinya dengan memberikan kuesioner yang diisi secara langsung oleh sasaran menggunakan sistem yang ada dalam handphone dengan dipandu oleh mahasiswa.

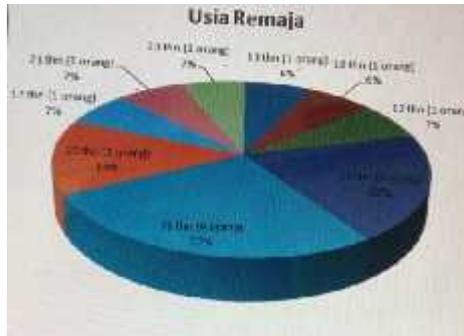
### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sebelum diberikan KIE, remaja putri terlebih dahulu mengisi kuesioner tentang perilaku dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan menggunakan aplikasi.



Gambar 1. Pengisian kuesioner perilaku remaja putri menggunakan aplikasi

Remaja putri di Panti Asuhan Noor Hidayah yang mengikuti kegiatan tersebut berada pada rentang usia 12 – 23 tahun. Sebagian besar berusia 16 tahun (27%), dimana masa usia tersebut berada pada masa remaja pertengahan (middle adolescence), usia 14 – 16 tahun.



Gambar 2. Diagram Usia remaja putri

Dalam tumbuh kembang menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan usia remaja awal/dini, remaja pertengahan dan remaja lanjut. Tahapan ini mengikuti pola yang konsisten untuk masing-masing individu, walaupun setiap tahap mempunyai ciri tersendiri tetapi tidak mempunyai batas yang jelas karena proses tumbuh kembang berjalan secara berkesinambungan. (Soetjiningsih, 2010)



Gambar 3. Pemberian KIE tentang tumbuh kembang remaja dan anemia

Remaja membutuhkan energi dan nutrien untuk melakukan deposisi jaringan. Peristiwa ini merupakan suatu fenomena pertumbuhan tercepat yang terjadi kedua kali setelah yang pertama dialami pada tahun pertama kehidupannya. Nutrisi dan pertumbuhan mempunyai hubungan yang sangat erat, jika asupan nutrisi terpenuhi maka pertumbuhan akan berlangsung optimal pula. Perilaku remaja putri dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 2. Perilaku remaja putri dalam memenuhi kebutuhan nutrisi

	Kesukaan makan sayur	Kesukaan makan daging	Minum teh/kopi setelah makan	Mengkonsumsi zat besi
<b>Ya</b>	20%	Ya 60%	Selalu 6,7%	Teratur 53,3%
<b>Tidak</b>	80%	Tidak 40%	Jarang 73,3%	Jika sakit 20%
			Tidak pernah 20%	Tidak pernah 26,7%

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar remaja putri tidak menyukai makan sayur 80%, suka makan daging 60%, mempunyai kebiasaan minum teh/kopi setelah makan 73,3% dan minum zat besi ketika sakit saja 20%, bahkan masih terdapat remaja putri yang tidak pernah minum zat besi sama sekali 26,7%.

Anemia dan kurang energi kronis dapat mempengaruhi kesehatan remaja putri termasuk kesehatan reproduksinya. Pertumbuhan yang terhambat pada remaja putri dapat mengakibatkan panggul sempit dan risiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah di kemudian hari. Dengan adanya KIE dan konseling tentang tumbuh kembang remaja dan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada remaja putri, akan meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah perilaku yang tepat dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Sehingga permasalahan yang dapat terjadi pada remaja putri, seperti anemia, gagal tumbuh kembang, bahkan penyakit kronik dapat dihindari.

## **SIMPULAN**

Terjadinya anemia pada remaja putri kemungkinan dikarenakan perilaku dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya kurang tepat. Hal tersebut berdasarkan hasil sebagian besar remaja putri tidak menyukai makan sayur 80%, suka makan daging 60%, mempunyai kebiasaan minum teh/kopi setelah makan 73,3% dan minum zat besi ketika sakit saja 20%, bahkan masih terdapat remaja putri yang tidak pernah minum zat besi sama sekali 26,7%. Pertumbuhan remaja menuntut kebutuhan nutrisi tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan maksimal karena nutrisi dan pertumbuhan merupakan hubungan integral. Nutrisi tidak adekuat dapat berakibat terlambatnya pematangan seksual dan hambatan pertumbuhan linear. Pada masa ini nutrisi penting untuk mencegah terjadinya penyakit kronik yang terkait nutrisi masa dewasa kelak, seperti kardiovaskuler, diabetes, kanker dan osteoporosis.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Dhamayanti, M & Asmara, A. (2017). *Remaja: Kesehatan dan Permasalahannya*. Jakarta: IDAI.
- Fairus, M & Prasetyowati. (2010). *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Medise, B, E. (2017). *Klinik Remaja: Apa, Mengapa dan Bagaimana*. IDAI.
- Soetjningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.

