

Identifikasi Anemia, Kekurangan Energi Kronis, dan Penyuluhan Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kendari

Sultan Akbar Toruntju

Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari

Kameriah Gani

Program Studi Diploma Tiga Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari

Rofiqoh Rofiqoh

Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari

Identifikasi masalah gizi adalah merupakan langkah awal dalam memulai suatu kebijakan dalam menanggulangi masalah gizi. Pendidikan gizi adalah suatu proses yang berdimensi luas untuk mengubah perilaku masyarakat sehingga kebiasaan makan yang baik dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Supariasa, 2018). Menurut WHO, secara umum identifikasi masalah gizi bertujuan untuk menetahui besar kecilnya masalah gizi di suatu wilayah. Dengan mengetahui keadaan gizi setempat akan mendorong proses penyelenggaraan suatu pendidikan gizi hingga terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini untuk mengetahui besarnya masalah gizi anemia dan KEK, selanjutnya memberikan pendidikan dan pendampingan (Penyuluhan gizi) remaja putri di SMA negeri 3 Kendari. Metode pengabdian ini dilaksanakan di SMA negeri 3 Kendari, wilayah kelurahan Kassilampe. Obyek penelitian adalah remaja putri siswa SMA negeri 6 Kendari. Kegiatan ini dilaksanakan selama dua hari, yakni hari pertama pengukuran antropometri, pengambilan darah (pemeriksaan hemoglobin) dan hari kedua Penyuluhan Gizi. Hasil kegiatan ditemukan bahwa sebesar 67,2 % siswi remaja putri SMA yang menderita KEK dan hanya 32,7 % yang normal. Sebesar 42,6 % siswi remaja putri SMA yang menderita anemia dan hanya 57,3 % yang normal. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis intervensi langsung di sekolah menjadi strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi remaja putri, khususnya yang mengalami KEK dan anemia. Intervensi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dan diperluas cakupannya di lingkungan sekolah lainnya.

Penulis koresponden: Sultan Akbar Toruntju (akbartoruntju21@gmail.com).

Pendahuluan

Angka kesakitan dan kematian merupakan indikator pembangunan Kesehatan. Usia remaja merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Selain remaja, ibu hamil juga merupakan kelompok yang rawan terhadap kekurangan gizi. Gizi kurang pada remaja putri akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang berisiko kelahiran bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Hasil Riskesdas menunjukkan Angka prevalensi risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia sebesar 13,9 % (Riskesdas, 2013), naik menjadi 14,5 pada (Riskesdas 2018). Untuk anemia ibu hamil 37,1 (Riskesdas 2013), naik menjadi 48,9 (Riskesdas 2018). Bila anemia ibu hamil ini dilihat menurut kelompok umur maka umur SMA 15 - 24 tahun sebesar 84,6. Khusus untuk Kota Kendari, Hasil Penelitian A Valentina, S Yusran, R Meliahsari - (2020) melaporkan bahwa Prevalensi Anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% tahun 2014 naik menjadi 48,9 % tahun 2018. Sementara KEK pada Remaja

Putri (15-19 tahun) dari Tahun 2018 kasus KEK sebesar 33,5 % dan di tahun 2020 menjadi 36,3 %, (SSGI-2020).

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok remaja putri yang Kurang Energi Kronis (KEK) perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. Selain itu juga perlu dilakukan pemberian pengetahuan khususnya pada mereka remaja yang belum banyak mengetahui konsumsi pangan local bergizi. Kurang Energi Kronis merupakan keadaan dimana sang gadis menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada dirinya. KEK dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil (bumil). Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA < 23,5 cm (Kemenkes RI,2017).

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah mengidentifikasi anemia gizi, Kekurangan Energi Kronik, dan memberikan informasi pengetahuan tentang prinsip dasar gizi berbasis pangan lokal pada remaja putri siswa SMA negeri 3 Kendari.

Metode

Kegiatan dilaksanakan pada Bulan Agustus 2023 di Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Kendari. Peserta kegiatan adalah remaja putri kelas 1 dan kelas 2.

Identifikasi Status Anemia Gizi

Metode ini akan dilakukan pengambilan darah oleh tenaga kesehatan profesional, dengan menggunakan cara sahli, dilanjutkan dengan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Bila ditemukan siswa dengan kadar Hb yang < 12 mg % maka akan diambil sebagai sampel dan peserta dalam konseling gizi.

Identifikasi KEK

Metode ini akan dilakukan dengan cara melakukan pengukuran antropometri untuk data Lingkar Lengan Atas (LILA), Berat Badan, Tinggi Badan (TB). Selanjutnya dihitung nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) nya. Bila ditemukan siswa dengan IMT di bawah normal atau < 18, maka akan diambil sebagai sampel dan peserta dalam konseling gizi.

Pelaksanaan Penyuluhan Gizi

Penyuluhan gizi dengan jumlah sampel 60 orang dilakukan saat kunjungan kedua di sekolah. Metode penyuluhan gizi dengan alat media poster PUGS pada Remaja Putri.

Prosedur Kerja

1. Hari pertama melakukan diskusi dan koordinasi kepada pihak sekolah.
2. Kunjungan ke Unit Kesehatan Sekolah dan melakukan kegiatan pengukuran antropometri, deteksi KEK, dan pengambilan spesimen darah (pemeriksaan Hb).
3. Hari ke dua melakukan penetapan sasaran kegiatan pengabdian masyarakat, berdasarkan hasil deteksi kek dan anemia gizi, dan pemberian penyuluhan gizi kepada sasaran pengabdian masyarakat.

Hasil dan Pembahasan

Pada hari pertama kegiatan diawali dengan melakukan pengumpulan siswa kelas 1 dan kelas 2 di depan ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dilakukan identifikasi Kurang Energi Kronik (KEK)

melalui Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), penimbangan BB dan pengukuran TB.

Kelas	Status Gizi				Jumlah	
	Normal		KEK		n	%
	n	%	n	%		
I	13	28,0	37	74,0	50	54,3
II	17	42,8	25	59,5	42	45,6
Jumlah	30	32,6	62	67,3	92	100

Table 1. Distribusi Status Gizi Antropometri Siswa Menurut Kelas

Berdasarkan hasil kegiatan, sejumlah 92 orang siswi SMA yang berisiko yang diambil secara *simple random*, kami tentukan status gizinya, maka ditemukan sebesar 67,3 % siswi menderita KEK atau Kurang Energi Kronik dan hanya 32,6 % yang normal. Bila kita melihat sebaran data antar kelas, maka penderita KEK lebih banyak pada kelas I yakni 67,3 % dibanding kelas II yang hanya 32,6 %.

Kelompok remaja khususnya putri merupakan salah satu kelompok yang rawan terhadap berbagai kekurangan gizi. Salah satunya adalah KEK Masalah KEK pada Wanita Usia Subur khususnya remaja putri, saat ini prevalensinya masih cukup tinggi. Kondisi ini tidak hanya terjadi di daerah tertentu namun hampir merata disemua daerah. Hasil pengabdian masyarakat ini menemukan bahwa sebanyak 67,3 % dari siswa mengalami KEK. Sebagaimana kita ketahui bahwa KEK ini merupakan penyakit akibat kekurangan sejumlah energi yang berlangsung secara kronik atau sudah cukup lama, hingga merupakan akumulasi dari kekurangan-kekurangan energi sebelumnya yang dialami oleh seorang remaja putri. Sejalan dengan hal ini dikatakan bahwa hasil penelitian yang dilaporkan, menemukan bahwa diantara 310 orang siswi, terdapat 52,1 % menderita KEK. Keadaan ini merupakan dampak dari berbagai hal, diantaranya adalah perilaku makan yang buruk, (Telisa I dan Elisa : 2020).

Penyebab KEK pada remaja putri ini dapat berakibat pada masalah Kesehatan lain seperti anemia dan adanya penyakit infeksi yang berkepanjangan. Terkait hal ini ungkapan yang dikemukakan oleh (Febritasanti, 2018) menyatakan bahwa KEK yang diderita remaja putri dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti anemia disebabkan kurangnya asupan zat besi, osteoporosis disebabkan kurangnya asupan kalsium, dan terhambatkan pertumbuhan remaja disebabkan kekurangan gizi.

Kelas	Kadar Hemoglobin				Jumlah	
	Normal		Anemia		n	%
	n	%	n	%		
I	11	57,8,0	8	42,1	19	57,4
II	8	57,1	6	42,8	14	42,6
Jumlah	19	57,4	14	42,6	33	100

Table 2. Distribusi Kadar Hemoglobin Siswi Menurut Kelas

Berdasar hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin pada 33 orang siswa yang diambil secara *simple random* sebagai sub sampel, maka ditemukan bahwa 42,6 % siswi menderita anemia dan hanya 57,4 % yang normal. Data ini bila kita lihat menurut sebaran kelas, maka ditemukan bahwa kelas I yang menderita anemia sebanyak 42,1 % dan kelas II sebesar 42,8 %.

Resiko anemia sangat identik dengan kaum remaja putri. Salah satu factor resiko dari hal ini adalah meningkatnya kebutuhan zat gizi khususnya zat gizi besi pada remaja putri menjelang aqil balig. Hasil studi ini menemukan bahwa diantara 33 orang sub sampel yang diambil diperiksa kadar hemoglobinnnya, ditemukan sebesar 42,1 % siswi menderita anemia. Kemungkinan penyebab akan hal ini adalah cukup beragam, salah satunya adalah para siswa yang enggan mengkonsumsi

minum tablet zat besi. Hal ini sejalan dengan hasil studi (Baharudin L dan Suardi Z, 2022), melaporkan bahwa diantara 30 orang remaja peminum kopi, terdapat 67,0 % remaja yang menderita anemia dan hanya 33,0 % yang normal.

Hasil studi lain yang berkaitan dengan hal ini seperti dikatakan bahwa salah satu dampak dari Kurang Energi Kronik adalah terganggunya fungsi proses dalam tubuh yaitu pada metabolisme energi dan simpanan zat besi. Adanya penurunan metabolisme energi yang berlangsung lama dapat mengurangi simpanan zat besi dalam tubuh (Bastian et al 2019). Hal ini merupakan salah satu dari peluang-peluang terjadinya anemia maupun KEK pada remaja putri.

Kategori	Tingkat Pengetahuan Gizi			
	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	n	%	n	%
Cukup	19	31,6	47	78,3
Kurang	41	68,3	14	23,3
Total	60	100	60	100

Table 3. Distribusi Rata-rata Tingkat Pengetahuan Gizi Remaja Putri

Tingkat pengetahuan gizi siswi pada sebelum yakni 68,3 % kategori kurang dan hanya 31,6 % kategori cukup. Setelah pemberian penyuluhan terjadi perubahan kenaikan dimana kategori cukup dari 31,6 % naik 2menjadi 78,3 % dan kategori kurang menurun dari dari 68,3 % menjadi 23,3 %.

Pengetahuan gizi merupakan suatu variable yang sangat besar pengaruhnya terhadap status Kesehatan seorang remaja putri. Seorang remaja putri yang sehat, tidak akan luput dari pengetahuan dan perilaku gizinya yang cukup baik. Kalaupun ada seorang remaja putri yang memiliki status gizi baik namun tidak atau belum berpengetahuan atau berperilaku gizi yang baik. Hal ini bersifat sementara karena kebetulan ia memiliki ibu yang sudah berpengetahuan dan perilaku gizi yang baik. Terkait dengan hal ini Lestari P. (2020) bahwa Pengetahuan gizi merupakan landasan perilaku gizi seseorang, yang akan berefek pada asupan makanan dan status gizi siswi.

Implikasi Praktis

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis intervensi langsung di sekolah menjadi strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi remaja putri, khususnya yang mengalami KEK dan anemia. Intervensi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dan diperluas cakupannya di lingkungan sekolah lainnya. Pihak sekolah bersama tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadikan edukasi gizi sebagai bagian dari program rutin sekolah, termasuk pemantauan status gizi dan hemoglobin secara berkala. Pendekatan kolaboratif ini menjadi langkah nyata dalam pencegahan anemia dan KEK pada remaja putri, yang berperan penting dalam menciptakan generasi yang lebih sehat dan produktif di masa depan.

Sumber Pustaka

Adat Istiadat Daerah Sulawesi Tenggara. Jakarta: Balai Pustaka. 1977/1978. hlm. 54

Anonim, 2012. Profil Kelurahan Watulondo

Alfida B.B, 2008. Status Gizi dan riwayat Kesehatan sebagai Determinan Hiperuricemia. Program Studi Masyarakat Dan sumber Daya Keluarga Fakultas.

Azizah A dan Adriani M, 2018, *Tingkat kecukupan energy protein pada ibu hamil trimestri pertama dan kejadian kurang energy kronik*, e-jurnal-unair-cc-id

Baharudin L dan Suardi Z, 2021 : *Identifikasi Kadar Hemoglobin pada Remaja*

Peminum Kopi : GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 6, Number 3, Septe

2021 ; ISSN 2503-5088 (p) 2622 - 1055 (e)

Bastian, Thomas W., William C. von Hohenberg, Michael K. Georgieff, dan Lorene

M. Lanier, 2019, Chronic Energy Depletion due to Iron Deficiency

Development', The Journal of Neuroscience, 39(5):802-813. Impairs Dendritic Mitochondrial Motility during Hippocampal Neuron

Chinue, 2011, Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan BB ibu hamil KEK, Journal Kesehatan Prima, Volume 11, No 1, 2011.

Febritasanti, Danissa Wulan. 2018. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video

terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Kurang Energi Kronik (KEK) di Desa Tridadi Kabupaten Sleman. Febritasanti, Danissa Wulan. 2018. Skripsi S1 Gizi Gizi.

Gao Xiang, et.All. 2007. Intake of Skripsif Added Sugar and Sugar-Sweetened Drink and Serum Ucid Acid Concentration in Us men and Women, Journal of the American Heart Assoctio. Vol.50.No :30.

Lestari P. 2020 : Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Makanan Dengan

Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum ; Sport and Nutrition Journal, Vol. 2, No.

2, Agustus 2020: 73-80. Universitas Negeri Semarang.

Moore, MC, 2002. Terapi Diet dan Nutrisi. Buku Pedoman Edisi II. Editor : Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Zat Besi, Kadar Haemoglobin Dan Risiko Kurang Energi Kronis Pada Remaja Putri Prawirohardjo, Sarwono, 2003. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta

Mochtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC

Manan, Fajria Novart (1986). *Sistem Kepemimpinan Dalam Masyarakat Pedesaan Daerah Sulawesi Tenggara*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. hlm. 5.

Prawirohardjo, Sarwono dkk. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP- SP. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Seksi Gizi Subdir Bina Yankes, 2009. *Mencegah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dengan gizi seimbang*.

Telisa I dan Elisa 2020 : Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Zat Besi, Kadar Haemoglobin Dan Risiko Kurang Energi Kronis Pada Remaja Putri : Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal, Mei 2020 (5)1: 80-86.

Valentina, A, S Yusran, R Meliahsari - 2020 ... Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Yang Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari ; Jurnal penelitian.