



Peer Learning: Remaja Sadar Gizi

Siti Rofi'ah¹⁾ ; Arfiana²⁾ ; Sri Widatiningsih³⁾ ; Ayuningtyas⁴⁾

*^{1,2,3,4)}Prodi Kebidanan Magelang; Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Perintis Kemerdekaan, Kota Magelang*

Abstrak

Remaja mempunyai peran penting dalam masyarakat. Tiga beban gizi yang dihadapi remaja Indonesia yaitu malnutrisi, kelebihan gizi, dan kekurangan gizi mikro akan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi negara serta menghambat kemajuan dalam mencapai tujuan pembangunan. Kegiatan pengabdian masyarakat "*Peer Learning: Remaja Sadar Gizi di Desa Bojong*" bertujuan untuk menguatkan peran remaja dalam meningkatkan status gizi remaja sehingga terwujud generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas. Metode yang digunakan adalah dengan menguatkan peran remaja sebagai kader Posyandu Remaja Desa Bojong Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan pada bulan Agustus-September 2022. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa peningkatan pengetahuan kader Posyandu Remaja "CERDIK" tentang Gizi Remaja sebesar 30 poin, buku "Gizi Remaja" yang telah mendapatkan sertifikat Hak Cipta dan bentuk kerjasama antara Poltekkes Kemenkes Semarang dengan Pemerintah Desa Bojong sebagai Mitra PUI P2PTM "Desa Sehat Remaja Bebas Anemia Gizi Besi". Kegiatan pembinaan kader dan pemantauan kegiatan posyandu remaja sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan baik oleh bidan desa maupun petugas promosi kesehatan di puskesmas serta perangkat desa dan PLKB Desa Bojong.

Kata kunci: *Peer Learning; Remaja; Sadar Gizi*

Abstract

[**PEER LEARNING: NUTRITION AWARE YOUTH**] Adolescents have an important role in society. The triple burden of nutrition faced by Indonesian adolescents, namely malnutrition, overnutrition, and micronutrient deficiencies, will affect the country's economic growth and hinder progress in achieving development goals. The community service activity "*Peer Learning: Nutrition Aware Adolescents in Bojong Village*" aims to strengthen the role of adolescents in improving the nutritional status of adolescents so as to realize a healthy and quality future generation. The method used is to strengthen the role of adolescents as Youth Posyandu cadres in Bojong Village through training and mentoring activities in August - September 2022. The results of this community service activity are in the form of increased knowledge of "CERDIK" Youth Posyandu cadres about Adolescent Nutrition by 30 points, the book "Adolescent Nutrition" which has received a Copyright certificate and a form of collaboration between the Poltekkes Kemenkes Semarang and the Bojong Village Government as a PUI P2PTM Partner "Healthy Village for Adolescents Free of Iron Nutrition Anemia". Cadre development activities and monitoring of adolescent posyandu activities should be carried out continuously by both village midwives and health promotion officers at the puskesmas as well as village officials and PLKB Bojong Village

Keywords: *Peer Learning; Youth; Nutrition Aware*

*) Correspondence Author (Siti Rofi'ah)
E-mail: nandasheeta@yahoo.com

1. Pendahuluan

Remaja dalam masyarakat memiliki peran yang sangat penting. Remaja merupakan salah satu modal pembangunan yakni sebagai faktor produksi manusia. Kondisi ini berlaku pada remaja yang memiliki keahlian dan ketrampilan yang baik sehingga memiliki kesempatan besar untuk berkarya dan dapat dimanfaatkan secara tepat untuk membangun negara menjadi lebih maju. Namun, apabila remaja tidak dalam kondisi siap berkarya maka dapat menjadi beban negara pembangunan. Kondisi remaja dalam masa peralihan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa memicu timbulnya berbagai permasalahan. Salah satunya adalah masalah kesehatan yang cukup kompleks. Hal ini membutuhkan penyelesaian masalah secara komprehensif dan melibatkan berbagai unsur baik lintas program maupun lintas sektoral. Pelayanan kesehatan remaja telah diatur dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 dengan tujuan agar setiap anak dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas dengan mengupayakan anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan ketrampilan sosial yang baik. (Menkes RI, 2014).

Peningkatan asupan gizi yang baik sangat dibutuhkan oleh remaja yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Remaja Indonesia menghadapi tiga beban gizi yang berakibat pada pertumbuhan ekonomi negara dan menghambat kemajuan dalam mencapai sasaran pembangunan yaitu kekurangan maupun kelebihan gizi dan kekurangan zat gizi mikro. Hasil survei tim pengabdian pada bulan Januari 2022 di Desa Bojong menyebutkan bahwa lebih dari 25% remaja diketahui memiliki tinggi badan yang pendek, dari tujuh orang remaja satu diantaranya mengalami permasalahan kelebihan berat badan serta diantara tiga remaja terdapat satu orang mengalami anemia. Permasalahan tinggi badan lebih banyak dialami oleh remaja putra, sedangkan remaja putri cenderung mengalami anemia. Permasalahan gizi dapat berakibat pada perekonomian negara dan selanjutnya dapat menghambat pencapaian sasaran pembangunan. Permasalahan gizi ini mencakup masalah kekurangan maupun kelebihan gizi. Kondisi ini membutuhkan suatu usaha untuk meningkatkan pemahaman remaja terkait pentingnya gizi pada remaja.

Selain tiga masalah gizi tersebut, peran gender pada masa remaja juga merupakan tantangan tersendiri. Khususnya remaja putri, mereka akan sangat memperhatikan citra tubuh, penampilan serta persepsi bahwa kurus itu cantik. Persepsi demikian akan mempengaruhi norma sosial dan gender selama masa remaja sehingga meningkatkan peluang dan kerentanan yang mungkin mereka hadapi terkait masalah gizi. Remaja putri juga terbebani dengan pekerjaan rumah tangga dan tanggung jawab dalam pengasuhan adik-adiknya. Pernikahan remaja dan kehamilan dini juga dapat menghambat remaja putri dalam mencapai potensi maksimal mereka. Namun, masalah gender juga berlaku pada remaja laki-laki. Mereka mungkin terobsesi untuk menjadi maskulin dan ingin menjadi "besar dan kuat", ditambah dengan tekanan untuk bekerja di luar rumah dan berkontribusi pada pendapatan keluarga. Perilaku berisiko seperti merokok maupun penggunaan zat adiktif yang dapat berdampak pada status gizi remaja juga cenderung dilakukan oleh remaja laki-laki (Unicef Indonesia, 2021).

Kualitas generasi penerus suatu bangsa sangat ditentukan oleh kondisi kesehatan remaja saat ini. Permasalahan gizi baik lebih maupun kurang dapat berakibat serius terhadap kesehatan baik pada remaja maupun calon anak dari remaja. Seorang remaja pada akhirnya akan menjalani kehamilan untuk melahirkan generasi penerus suatu bangsa. Apabila remaja mengalami permasalahan gizi maka kualitas generasi penerus juga kurang baik. Permasalahan gizi remaja yang sering terjadi antara lain adalah remaja dengan anemia defisiensi zat besi, remaja dengan tinggi badan kurang, remaja dengan kekurangan energi kronis (KEK) serta remaja dengan kegemukan maupun obesitas (Widyawati, 2018)

Pembentukan kader Posyandu Remaja telah dilakukan inisiasi oleh Tim Pengabdian pada Pengabdian Masyarakat pada tahun 2020 di Desa Bojong Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang. Kader posyandu remaja berkomitmen untuk mewujudkan remaja yang sehat dan berkualitas di Desa Bojong. Sehubungan dengan masih adanya permasalahan gizi remaja di Desa Bojong kecamatan Mungkid berupa tinggi badan remaja kurang dari normal, remaja dengan masalah kelebihan berat badan dan remaja mengalami anemia maka perlu diberikan suatu pemahaman untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi yang baik pada masa remaja. Upaya ini membutuhkan penanganan yang intensif dari berbagai program maupun sektor lain khususnya bidang kesehatan, Pendidikan, pertanian, urusan agama maupun dari urusan sosial secara terintegrasi. (Unicef Indonesia, 2021). Berdasarkan hal tersebut, tim pengabdian bermaksud melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya gizi yang baik bagi remaja di Desa Bojong Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat “*Peer Learning: Remaja Sadar Gizi*” di Desa Bojong Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang ini dilakukan pada bulan Mei hingga Oktober 2022 melalui berbagai tahap yaitu mempersiapkan kegiatan, pelaksanaan kegiatan, evaluasi pelaksanaan serta hasil kegiatan. Permasalahan gizi remaja Desa Bojong meliputi kurangnya tinggi badan, obesitas dan anemia. Hal tersebut dapat berdampak pada kualitas generasi sehingga perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya gizi yang baik. Kegiatan pengabdian diawali dengan kegiatan koordinasi tim pelaksana yang dilanjutkan dengan koordinasi dengan Bidan Desa dan Kepala Desa Bojong untuk menentukan sasaran dan model pelaksanaan kegiatan. Sesuai aturan Pemerintah Kabupaten Magelang maka Tim pengabdian melakukan legalisasi pelaksanaan kegiatan dengan mengajukan permohonan ijin ke Kesbangpol Kabupaten Magelang selanjutnya ke DPMPTSP dan Bappeda kabupaten Magelang diteruskan ke Puskesmas Mungkid dan Kecamatan Mungkid serta Pemerintah Desa Bojong Kecamatan Mungkid. Tim mahasiswa menyiapkan materi dan media berupa modul Gizi Remaja sebagai pedoman kader posyandu. Tim Dosen memberikan pengarahan terkait media yang telah dibuat serta membantu melakukan pendekatan dengan sasaran kegiatan pengabdian. Saat pelaksanaan kegiatan tim Dosen dan mahasiswa saling bekerjasama dalam memberikan materi maupun pendampingan saat praktik.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat menggunakan metode ceramah tanya jawab, simulasi dan praktik. Metode ceramah dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada Kader Posyandu Remaja terkait Gizi, Pemeriksaan Status Gizi, dan Pendampingan Sebaya. Metode demonstrasi dilakukan pada saat memberikan pemahaman tentang pemeriksaan status gizi, Pendampingan Sebaya dan menu sehat remaja. Metode praktik diterapkan pada saat kader posyandu remaja mempraktikkan pemeriksaan status gizi, Pendampingan Sebaya dan menu sehat remaja.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan cara melatih dan mendampingi kader sebanyak 30 (tiga puluh) orang remaja dengan menyelenggarakan 4 kali pertemuan baik Pre test serta pemberian materi tentang gizi dilakukan pada pertemuan I, Teori tentang Pemeriksaan Status Gizi serta praktik dilakukan pada pertemuan II, Pendampingan Sebaya secara teori serta praktik pada pertemuan III, dan praktik menu sehat bagi remaja dilanjutkan post test pada pertemuan IV. Setiap pertemuan dilakukan selama 4 jam pada hari Sabtu pada Pukul 08.00-12.00 WIB. Materi praktik dilakukan dengan demonstrasi dan re demonstrasi melakukan pendampingan secara berkelompok sebanyak 3 kali pertemuan masing-masing untuk praktik pemeriksaan Status Gizi dan materi. Pada pertemuan terakhir remaja mempraktikkan menu sehat untuk remaja dilanjutkan post test dan umpan balik kegiatan Pengabdian Masyarakat “*Peer Learning : Remaja Sadar Gizi*”.

Kegiatan evaluasi dilakukan pada saat akhir kegiatan pengabdian masyarakat evaluasi menggunakan kuesioner post test yang selanjutnya dianalisa dengan dibandingkan hasil pre test yang dilakukan sebelum kegiatan. Hasil analisa menunjukkan ada peningkatan skor pengetahuan sebesar 30 poin. Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendampingan selama 2 bulan dan dilanjutkan dengan pemantauan melalui bidan desa setempat. Kegiatan pendampingan dilakukan dengan mendampingi kader melakukan pemeriksaan status gizi dan memberikan pemahaman kepada remaja saat kegiatan posyandu remaja.

Kegiatan ini diakhiri dengan penyusunan laporan akhir kegiatan pengabdian masyarakat. Monitoring evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pendampingan sebaya dan melakukan kunjungan rutin setiap bulan ke posyandu remaja serta melakukan pemantauan melalui bidan desa untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah disepakati.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menghasilkan luaran berupa Buku “Gizi Remaja” yang telah memperoleh sertifikat Hak Cipta No EC00202255250/ 000370983 serta wujud kerjasama antara Poltekkes Kemenkes Semarang dengan Pemerintah Desa Bojong sebagai Mitra PUI P2PTM “Desa Sehat Remaja Bebas Anemia Defisiensi Fe”. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga menghasilkan data deskriptif hasil monitoring evaluasi yang diverifikasi dan disajikan dalam bentuk narasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian Pengabdian Masyarakat “*Peer Learning: Remaja Sadar Gizi*” mampu meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait gizi remaja sebesar 30 poin. Peningkatan pengetahuan kader ini diukur berdasarkan skor pre test dan post test yang dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan pendampingan sebanyak 4 kali pertemuan. Pengetahuan kader tentang gizi yang baik

diharapkan untuk dapat menjadi agent transfer of knowledge bagi teman sebaya. Hal ini juga didukung dengan kemampuan melakukan pemeriksaan status gizi padateman sebaya.

Status Gizi yang baik merupakan landasan penting kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius. Permasalahan gizi berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, intelektual dan produktivitas. Hal ini menunjukkan bahwa gizi sangat berperan bagi kehidupan manusia. Pertumbuhan perkembangan tidak akan berlangsung secara optimal apabila terjadi gangguan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih.

Pertumbuhan dan perkembangan yang pesat saat remaja membutuhkan peningkatan zat gizi. Permasalahan gizi pada remaja baik kekurangan dan kelebihan dapat berakibat pada pertumbuhan ekonomi negara dan menghambat kemajuan dalam mencapai sasaran pembangunan. Remaja dengan status gizi kurus berdampak terjadinya penyakit kardiovaskular pada usia selanjutnya. Faktor yang menyebabkan permasalahan gizi kurang umumnya disebabkan kondisi miskin ekonomi, tidak terpenuhinya persediaan pangan, kualitas lingkungan yang kurang baik, dan pengetahuan masyarakat tentang gizi yang masih kurang baik. Obesitas pada masa remaja merupakan prediktor utama terjadinya obesitas dan merupakan faktor risiko mengalami penyakit kronis pada usia dewasa. Kemajuan ekonomi pada golongan masyarakat tertentu yang tidak diimbangi dengan pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan makanan sehat juga menjadi penyebab masalah gizi. (Kumala and Bardosono, 2014)

Perubahan yang cepat pada remaja baik fisik maupun psikologis akan memberikan berbagai dampak termasuk diantaranya dampak psikologis yang berupa perhatian remaja yang lebih terhadap bentuk tubuh khususnya pada remaja putri yang cenderung mengurangi asupan makanan dengan harapan agar tidak berdampak pada peningkatan berat badan. Kepercayaan bahwa seorang wanita cantik adalah memiliki badan yang tinggi dan langsing memicu remaja untuk melakukan pembatasan pola dan menu makanan tanpa memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (Astini and Gozali, 2021).

Berbagai permasalahan terkait gizi dan remaja antara lain persepsi yang dianut remaja putri adalah cantik itu kurus, adanya tanggungjawab bagi remaja putri untuk menyelesaikan pekerjaan rumah tangga dan membantu mengasuh adik-adiknya. Faktor lain yang juga menghambat pencapaian potensi remaja adalah pernikahan remaja dan kehamilan dini.

Selain itu, hal yang mempengaruhi remaja putra kemungkinan adalah tentang maskulinitas dan Hasrat untuk menjadi "besar dan kuat",. Faktor ini ditambah dengan adanya tekanan untuk bekerja di luar rumah dan berkontribusi pada pendapatan keluarga. Remaja putra juga sangat rentan melakukan perilaku berisiko seperti merokok dan penyalahgunaan zat adiktif (Unicef Indonesia, 2021).

Pembentukan kader Posyandu Remaja desa Bojong kecamatan Mungkid telah dirintis oleh Tim Pengabdian pada Pengabdian Masyarakat pada tahun 2020. Kader posyandu remaja berkomitmen mewujudkan remaja Desa Bojong yang sehat dan berkualitas. Kader Posyandu Remaja merupakan bagian dari Kader Kesehatan Remaja. Syarat bergabung sebagai kader posyandu remaja adalah remaja putra/putri usia 10-18 tahun, memiliki jiwa kreatif, inovatif dan komitmen, bersedia secara sukarela menjadi kader dan berdomisili di wilayah Posyandu Remaja berada. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kegiatan pengabdian masyarakat Pendampingan "*Peer Learning; Remaja Sadar Gizi Desa Bojong Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang*" berupaya melakukan pemberdayaan remaja untuk meningkatkan status gizi remaja dalam mewujudkan generasi penerus yang sehat berkualitas. Remaja yang tergabung dalam Posyandu Remaja Desa bojong sebanyak 30 orang. Tim pengabdian masyarakat melaksanakan pelatihan dan pendampingan terhadap Kader posyandu remaja yang merupakan perwakilan masing-masing Dusun sesuai hasil perhitungan. Keberadaan remaja tersebut mewakili 14 dusun. Setiap dusun mewakilkan 2 orang remaja yang akan menjadi koordinator sekaligus penggerak remaja di masing-masing dusun, sedangkan 2 orang lainnya sebagai koordinator tingkat desa sebagai ketua dan wakil.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim yang terdiri 4 orang Dosen dan 5 mahasiswa kepada kader Posyandu remaja sebanyak 30 orang (Gambar 1). Kegiatan sebanyak 4 kali pertemuan baik secara pembelajaran praktek maupun teori. Kegiatan pre test selanjutnya diberikan materi berupa Ceramah Tanya Jawab (CTJ) tentang Gizi, pertemuan kedua dilakukan CTJ tentang Pemeriksaan Status Gizi serta praktik, pertemuan ketiga dilakukan CTJ Pendampingan Sebaya serta praktik, pertemuan keempat dilakukan praktik menu sehat bagi remaja dilanjutkan post test dan memberikan umpan balik kegiatan "*Peer Learning; Remaja Sadar Gizi Desa Bojong Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang*".



Gambar 1. Kader Posyandu Remaja "Cerdik" Desa Bojong

Permasalahan gizi pada remaja antara lain adalah Anemia, Stunting, Kurang Energi Kronis (KEK), dan obesitas. Berkurangnya kadar hemoglobin hemotokrit dan jumlah sel darah merah seorang individu pada angka dibawah nilai normal merupakan kondisi yang disebut sebagai anemia (Arisman, 2014). Kondisi demikian merupakan hal yang tidak normal. Penyebab anemia sebagian besar karena kekurangan zat Besi selain disebabkan faktor yang lain (Ani, 2016). Kejadian anemia lebih tinggi pada remaja putri yaitu 23%, sedangkan pada remaja laki-laki sekitar 12% remaja laki-laki

Akibat yang dapat timbul karena anemia defisiensi besi pada remaja berdampak buruk antara lain penurunan daya tahan, konsentrasi, prestasi belajar, stamina remaja serta produktifitas. Remaja putri yang cenderung mengalami anemia defisiensi Fe memiliki dampak yang lebih serius. Remaja putri selanjutnya akan berperan sebagai calon ibu yang akan menjalani proses kehamilan maupun persalinan. Kondisi anemia karna membahayakan baik pada ibu maupun bayi seperti halnya perdarahan, bayi lahir premature dan dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Widyawati, 2018).

Kondisi lain terkait anemia kekurangan zat besi adalah kurangnya asupan protein dan asupan zat besi, biasanya ini terjadi pada remaja putri di perkotaan (Sari, Dardjito and Anandari, 2016). Penyebab anemia tersebut karena gaya hidup remaja yang lebih menyukai *junk food* dan *fast food*. Menurut (Almatsier, Soetardjo and Soekatri, 2011) Secara umum anemia di Indonesia disebabkan karena masyarakat indonesia (termasuk remaja putri) lebih menyukai makanan dengan kandungan Fe rendah seperti makanan nabati makanan hewani sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Persepsi "Langsing itu Cantik" yang dianut remaja putri menyebabkan remaja putri membatasi asupan makanan. Penyebab kurangnya zat besi juga disebabkan karena sekresi melalui feses setiap hari sebanyak zat besi 0,6 mg, menstruasi rutin setiap bulan akan menghilangkan zat besi sebanyak 1,3 mg per hari. Upaya mempertahankan kadar Hemoglobin agar tidak kurang nari normal maka asupan zat besi pada wanita lebih banyak daripada pria.

Hal yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya anemia dengan cara makan makanan dengan kandungan tinggi Fe, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Upaya pemerintah dalam pencegahan anemia juga dilakukan dengan pemberian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil (Widyawati, 2018).

Permasalahan gizi yang juga sering terjadi pada remaja adalah stunting. Stunting merupakan keadaan yang menunjukkan ketidakberhasilan tubuh mengikuti kurve pertumbuhan linear yang disebabkan kurangnya gizi serta kondisi kesehatan yang tidak normal. keadaan gizi dan kesehatan yang subnormal. Beberapa faktor dapat menyebabkan kejadian stunting pada remaja, antara lain tingkat pendidikan orang tua baik ayah maupun ibu, status pekerjaan ibu, minum minuman berkarbonasi. Peran ayah sebagai pemimpin dalam rumah tangga mempunyai tanggungjawab yang lebih besar daripada ibu dalam menentukan suatu pilihan yang berkaitan dengan keluarga, termasuk dalam bidang kesehatan. Seorang ibu berperan penting dalam menjalankan keputusan yang telah dibuat oleh ayah. Seorang ibu berperan dalam menentukan makanan apa yang harus dikonsumsi oleh keluarga sehingga memiliki kesempatan lebih besar dalam kondisi stunting lebih dipengaruhi oleh ibu.

Stunting lebih sering terjadi pada ibu yang bekerja dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Selain itu gaya hidup remaja saat ini yang suka mengkonsumsi minuman berkarbonasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara konsumsi minuman berkarbonasi dengan penurunan intik kalsium dari susu dan pangan lainnya, intik kalsium selama masa remaja sebelum masa growth spurt berpengaruh signifikan terhadap pembentukan massa tulang dan pertumbuhan (Rahmawati *et al.*, 2018)

Hasil survei menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan anak Indonesia kurang dari standar WHO. Anak laki-laki lebih pendek 12,5 cm sedangkan pada perempuan lebih pendek 9,8 cm. Kondisi ini disebut sebagai stunting (Widyawati, 2018). Akibat yang dapat ditimbulkan karena kondisi stunting terbagi

menjadi efek jangka pendek dan jangka Panjang. Jangka pendek diantaranya berkurangnya fungsi kognitif, berkurangnya fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem metabolisme tubuh yang selanjutnya dapat memicu terjadinya risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas.

Permasalahan lain status gizi remaja adalah Kurang Energi Kronis (KEK). KEK merupakan kondisi yang menunjukkan bahwa remaja mengalami kurang gizi berupa kalori dan protein dalam jangka waktu lama. Faktor utama penyebab KEK adalah pola makan. KEK pada remaja dikarenakan kurangnya zat gizi yang dikonsumsi. Hal ini dapat disebabkan karena kondisi ekonomi maupun karena masalah psikososial salah satunya keinginan berpenampilan cantik dengan menjaga diri tetap langsing. Percepatan pertumbuhan terjadi pada masa remaja sehingga dibutuhkan peningkatan asupan zat gizi yang dikonsumsi oleh remaja. Zat gizi diambil oleh tubuh untuk meningkatkan tinggi badan dan berat badan (Ertiana and Suryani Wahyuningsih, 2019).

KEK yang dialami oleh remaja akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang akan menimbulkan hal yang kurang baik pada kesehatan. Konsumsi makanan bergizi seimbang merupakan salah satu cara yang paling tepat untuk menghindari kejadian KEK (Widyawati, 2018). Gizi seimbang dapat terpenuhi dengan mengonsumsi makanan yang bervariasi dan beragam. Semahal apapun makanan tidak ada yang memiliki kandungan zat makro maupun mikronutrien secara lengkap. Dengan demikian, kesehatan yang optimal akan dicapai jika kelengkapan zat gizi semakin terpenuhi yaitu dengan mengonsumsi makanan yang semakin lengkap, beragam dan bervariasi untuk mewujudkan kesehatan yang optimal.

Selain kurang, remaja juga berisiko mengalami permasalahan status gizi berupa obesitas. Obesitas merupakan kegemukan atau kelebihan berat badan. Obesitas remaja adalah suatu keadaan yang melibatkan beberapa masalah antara lain medis, psikologi dan sosial budaya. Dampak yang dapat terjadi karena obesitas adalah berkurangnya rasa percaya diri dan terjadinya gangguan psikologis yang serius. Gejala psikososial negatif, termasuk depresi, bulimia, diskriminasi sosial, berkurang harga diri, ketidakpuasan diri, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup remaja merupakan hal yang terjadi pada remaja yang mengalami obesitas. Kondisi ini akan menyebabkan dampak psikologis sehingga akan menghambat keberhasilan penurunan berat badan pada remaja obes (Noer, Kustanti and Fitriyanti, 2018).



Gambar 2. Kegiatan CTJ pendampingan Sebaya

Upaya mencegah serta mengatasi kondisi permasalahan gizi pada remaja salah satunya adalah dengan melakukan pemberdayaan remaja melalui pendampingan sebaya. Kader posyandu remaja diberikan bekal pengetahuan tentang gizi remaja dan kemampuan melakukan pemeriksaan status gizi remaja serta kemampuan melakukan pendampingan sebaya dalam melakukan transfer of knowledge terkait gizi remaja (Gambar 2).

Tim Pengabdian menyerahkan alat pengolahan menu sehat remaja dan Buku "Gizi" sebanyak 35 eksemplar sebagai pendukung pelaksanaan kegiatan sebagai hibah kepada Posyandu Remaja "Cerdik". Buku "Gizi Remaja" sudah berISBN (gambar 3) dan mendapatkan sertifikat Hak Cipta No EC00202255250/ 000370983 (Gambar 3). Kader Posyandu remaja dapat menggunakan Buku "Gizi Remaja" sebagai acuan dalam melakukan kegiatan pendampingan sebaya. Kegiatan pendampingan konselor teman sebaya sangat penting dalam upaya memperbaiki tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja putri tentang Gizi Remaja serta pembuatan menu sehat. Menurut (Prasatiawan, 2017) Penyampaian layanan bimbingan dan konseling akan sangat efektif apabila menggunakan media dalam

penyampiannya. Manfaat media dalam kegiatan layanan adalah mengurangi komunikasi verbalistik dalam penyajian pesan dan informasi, keterbatasan ruang dapat teratasi, dapat merubah perilaku sesuai dengan pesan layanan, serta untuk menghindari mispersepsi antara pembimbing dengan individu yang dibimbing.



Gambar 3. Halaman Sampul Buku Gizi Remaja dan Sertifikat Hak Cipta Buku Gizi Remaja

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat “Peer Learning: Remaja Sadar Gizi” merupakan bentuk pengembangan Desa Mitra PUI P2PTM Poltekkes Kemenkes Semarang dan Pemerintah Desa Bojong “Desa Sehat Remaja Bebas Anemia Defisiensi Fe” (Gambar 4). Poltekkes Kemenkes Semarang sebagai salah satu Institusi Pendidikan Vokasi kesehatan bersama-sama bersinergi dan berkontribusi dalam upaya menyelesaikan masalah PTM.



Gambar 4. Papan Nama Mitra PUI P2PTM Polkesmar

Pusat Unggulan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PUI P2PTM) melibatkan berbagai disiplin ilmu dan profesi kesehatan di lingkungan Poltekkes Kemenkes Semarang, sehingga terjalin kerjasama berbagai disiplin ilmu untuk menyelesaikan permasalahan yang masih menjadi fokus perhatian pemerintah sampai saat ini terkait dengan Penyakit Tidak Menular yaitu penyakit kardiovaskuler, Diabetes Melitus, Stroke, Hipertensi, dan lain-lain. PUI P2PTM Poltekkes Kemenkes Semarang berkomitmen untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif terbatas dan rehabilitatif yang inovatif (Poltekkes Kemenkes Semarang, 2020).

Prodi Kebidanan Magelang sebagai salah satu Program Studi di bawah naungan Poltekkes Kemenkes

Semarang berusaha memberikan sumbangsih dalam mendukung program yang diselenggarakan oleh Institusi Poltekkes Kemenkes Semarang. Kegiatan posyandu remaja “Cerdik” berusaha melakukan kegiatan berbasis masyarakat untuk mendukung pencegahan penyakit tidak menular khususnya pada remaja dengan memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pencegahan masalah gizi remaja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Diharapkan dengan kegiatan ini akan meningkatkan pengetahuan remaja desa Bojong tentang gizi remaja sehingga akan menerapkan perilaku yang tepat untuk mempersiapkan kehamilan sehat untuk mencetak generasi berkualitas.

4. Simpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa “*Peer Learning: Remaja Sadar Gizi*” di desa Bojong Kecamatan Mungkid kabupaten Magelang mampu meningkatkan pengetahuan tentang gizi remaja sebesar 30 poin serta memberikan kemampuan bagi kader untuk melakukan pengukuran status gizi remaja. Hal ini sebagai wujud pemberdayaan kader posyandu remaja sehingga semakin memperkaya kemampuan yang dimiliki dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dan kesehatan secara umum. Kemampuan kader posyandu remaja mengalami peningkatan dalam melakukan pendampingan sebaya serta mampu mengatur dan menyiapkan menu sehat remaja. Kader Posyandu remaja semakin percaya diri dalam melakukan kegiatan posyandu remaja dengan frekuensi 2 kali sebulan agar kualitas kesehatan remaja meningkat. Masing-masing kelompok kader posyandu remaja sebanyak 4 orang bertanggung jawab atas 2 posyandu remaja sehingga dalam satu bulan menyelenggarakan 2 kali kegiatan. Masing-masing dusun melaksanakan kegiatan posyandu remaja sekali dalam sebulan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini semakin mempererat kerjasama antara Poltekkes Kemenkes Semarang dan Pemerintah Desa Bojong sebagai Mitra PUI P2PTM untuk mewujudkan Desa Bojong sebagai “Desa Sehat Remaja, Bebas Anemia Defisiensi Fe”

Disarankan agar Bidan desa ikut melakukan monitoring pelaksanaan pemeriksaan status gizi serta penyampaian materi gizi remaja dari kader kepada sebaya. Poltekkes Kemenkes Semarang sebagai mitra kegiatan PUI P2PTM Pemerintah Desa Bojong agar terus melaksanakan kegiatan di desa Bojong dalam mewujudkan Desa Bojong sebagai “Desa Sehat Remaja, Bebas Anemia Defisiensi Fe”

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada: (1) Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat atas kesempatan dan dukungan dana dengan skema Pengabdian Masyarakat serta Penugasan Tim Pengabdian. (2) Kepala Desa Bojong kecamatan Mungkid kabupaten Magelang beserta staf pemerintah Desa dan masyarakat khususnya remaja yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat; (3) Kepala Puskesmas Mungkid, Bidan Desa Bojong dan PLKB Desa Bojong atas kerjasamanya baik dalam pemberian dukungan dan monitoring Posyandu Remaja

6. Daftar Pustaka

- Almatsier, S., Soetardjo, S. and Soekatri, M. (2011) *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ani, L.S. (2016) *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: EGC.
- Arisman (2014) *Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Melitus & Disiplidemia*. Jakarta: EGC.
- Astini, N.N.A.D. and Gozali, W. (2021) ‘Body Image Sebagai Faktor Penentu dalam Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri’, *International Journal of Natural Science and Engineering*, 5(1), p. 1. doi:10.23887/ijnse.v5i1.31382.
- Ertiana, D. and Suryani Wahyuningsih, P. (2019) ‘Asupan Makanan dengan Kejadian KEK pada Remaja Putri di SMAN 2 Pare Kabupaten Kediri’, *Jurnal Gizi KH*, 1(2), pp. 102–109. Available at: file:///C:/Users/HP-14/Downloads/dwi,+Asupan+Makan+dengan+Kejadian+KEK+pada+Remaja+Putri+di+SMAN+2+Pare+Kabupaten+Kediri+[Dwi+Ertiana].pdf.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*.

- Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Petunjuk Teknis Posyandu Remaja.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Petunjuk_Teknis_Posyandu_Remaja.pdf).
- Kumala, M. and Bardosono, S. (2014) 'Masalah Gizi Ganda pada Remaja Usia 15-19 Tahun di Lima Wilayah Jakarta', *Journal of the Indonesian Medical Association*, 64(1), pp. 31-37. Available at: [http://repository.untar.ac.id/1658/1/Masalah Gizi Ganda pada Remaja Usia 15-19 Tahun.pdf](http://repository.untar.ac.id/1658/1/Masalah_Gizi_Ganda_pada_Remaja_Usia_15-19_Tahun.pdf).
- Menkes RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.25 Tahun 2014'. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK No. 25 ttg Upaya Kesehatan Anak.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK_No._25_ttg_Upaya_Kesehatan_Anak.pdf).
- Noer, E.R., Kustanti, E.R. and Fitriyanti, A.R. (2018) 'Perilaku Gizi dan Faktor Psikososial Remaja Obes', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), pp. 109-113. doi:10.14710/jgi.6.2.109-113.
- Poltekkes Kemenkes Semarang (2020) *PUI P2-PTM Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Web PUI P2-PTM*. Available at: http://poltekkes-smg.ac.id/pui/?page_id=25 (Accessed: 19 December 2020).
- Prasetiawan, H. (2017) 'Media dalam Layanan Bimbingan dan Konseling', in *The 5th Urecol Proceeding*. Yogyakarta: UAD Yogyakarta, pp. 1529-1536. Available at: <http://lpp.uad.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/292-HARDI-P1529-1536.pdf>.
- Rahmawati *et al.* (2018) 'Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Stunting Remaja Akhir', *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 1(2), pp. 90-96. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/233498-prevalensi-dan-faktor-risiko-kejadian-st-d066c9af.pdf>.
- Sari, H.P., Dardjito, E. and Anandari, D. (2016) 'Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di Wilayah Kabupaten Banyumas', *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(1), pp. 16-31.
- Unicef Indonesia (2021) *Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. Jakarta: Unicef. Available at: [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).
- Widyawati (2018) *Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia, Sehat Negeriku Sehat lah Bangsa*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180515/4025903/kenali-masalah-gizi-ancam-remaja-indonesia/> (Accessed: 24 June 2021).