



Pemeriksaan Status Gizi dan Konsultasi Gizi sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Remaja

Liyana Ilmiyati¹, Novia Rahmah Maulani Sahab¹, Utami Harjantini¹, Muhana Rafika¹, Ika Amalina Bonita¹, Fatima Rima A¹, Putuhatul Illahiyah¹, Hafizhah Nur Azizah¹

¹ Program Studi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan KHAS Kempek, Cirebon, Indonesia

Correspondence author: Liyana Ilmiyati

Email: liyanailmiyati09@gmail.com

Address : Jl. KH. Aqiel Siroj, Kempek, Kecamatan Gempol, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i5.615>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Adolescence is a crucial period in the life cycle that requires special attention to nutrition and health. Adolescents in Islamic boarding schools are vulnerable to nutritional problems due to limited access to information and unbalanced eating habits.

Objective: The purpose of this service was to increase adolescents' awareness and knowledge regarding nutritional status and the importance of balanced nutrition through nutritional assessment and consultation.

Method: The community service program was carried out at KHAS Kempek Islamic Boarding School with participants aged 13–18 years. The method included nutritional status assessment through weight, height, and mid-upper arm circumference measurements. Afterward, participants received individual nutrition counseling for 10–15 minutes focusing on balanced diet education. The activity was supported with educational media such as leaflets, food models, and questionnaires. Evaluation was conducted using pre–post tests and feedback to measure improvements in knowledge and awareness among adolescents.

Result: The results indicated that most adolescents had a normal nutritional status. Nutrition consultations also contributed to increased awareness and knowledge about healthy and balanced eating.

Conclusion: This activity demonstrated that educational and participatory approaches can support health promotion efforts among adolescents in boarding school settings.

Keywords: adolescents, nutrition counselling, nutritional status

Latar Belakang

Remaja adalah masa transisi antara usia anak-anak dan dewasa, berlaku bagi laki-laki dan perempuan (Rizky Indrasari et al., 2020). Masa remaja merupakan periode penting di mana masalah gizi sering muncul karena interaksi hormon yang kompleks. Asupan makanan yang cukup dan bergizi sangat penting untuk perkembangan pubertas, pertumbuhan fisik, dan perkembangan saraf yang normal pada masa ini (Telisa & Eliza, 2020). Masa remaja bisa disebut juga sebagai kesempatan kedua untuk mengejar pertumbuhan, terutama jika ada kekurangan gizi di masa kanak-kanak (Putri et al., 2022)

Masalah gizi remaja berkaitan dengan malnutrisi, yang sering kali disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi. Berdasarkan data Riskesdas (2018) masalah gizi ganda terjadi pada remaja Indonesia usia 13-15 tahun yaitu sebanyak 6,8% remaja kurus namun 11,2 % remaja juga mengalami overweight. Selain itu di Jawa Barat terdapat 10,00% remaja kurus dan 9,01% remaja overweight. Selanjutnya, Kabupaten Cirebon juga mengalami masalah gizi yang sama yaitu 6,25% remaja dengan status gizi kurus dan 12,33% remaja overweight (Dewi Noviyanti & Marfuah, 2017).

Status gizi menggambarkan keadaan tubuh seseorang terkait dengan konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi dalam tubuh (Dwimawati, 2020). Masalah gizi dan kesehatan yang umum pada remaja antara lain kelebihan berat badan dan kekurangan zat gizi (Pantaleon, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Karno et al (2024) bahwa asupan energi, zat gizi makro, pengetahuan gizi, dan citra tubuh memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian underweight pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Saprudin et al (2023) mengatakan bahwa terdapat hubungan pola makan, kebiasaan olahraga, dan tingkat pengetahuan terhadap kejadian obesitas pada remaja.

Kekurangan serta kelebihan gizi akan berdampak pada kehidupan dan kesehatan remaja dimasa yang akan datang sehingga perlu adanya tindakan preventif (pengukuran status gizi) dan promotif (meningkatkan kesadaran dan mendorong perilaku hidup sehat) (Olivia et al., 2022). Pengukuran status gizi secara berkala pada saat remaja merupakan langkah yang sangat tepat untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya masalah gizi (Ginting et al., 2022). Studi yang dilakukan oleh Nozari et al (2019) menyatakan bahwasanya konseling merupakan strategi yang tepat untuk meningkatkan kesadaran remaja terkait pentingnya masalah gizi dan gizi seimbang.

Pondok pesantren adalah institusi keagamaan yang memiliki peran penting dalam masyarakat. Santri remaja yang tinggal di Pondok Pesantren rentan mengalami masalah gizi, hal ini dikarenakan kebiasaan makan yang kurang baik akibat banyaknya kegiatan di dalamnya, pola makan juga memiliki kebiasaan bergantung pada ketersediaan bahan pangan dan keterbatasan informasi terkait gizi seimbang disebabkan santri tidak menggunakan gadget. Berdasarkan latar belakang diatas, kami melakukan kegiatan berupa Pemeriksaan Status Gizi dan Konsultasi Gizi Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Remaja di Pondok Pesantren KHAS Kempek Kabupaten Cirebon.

Tujuan

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengetahui status gizi remaja di Pondok Pesantren dan meningkatkan pengetahuan serta kesadaran terhadap kesehatan remaja sebagai upaya dalam peningkatan kesehatan remaja di pondok pesantren.

Metode

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah melalui kegiatan pengukuran status gizi yaitu berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas, implementasi hasil, serta konsultasi gizi. Responden atau peserta kegiatan pengabdian masyarakat adalah santri Pondok Pesantren KHAS Kempek dengan kriteria usia 13–18 tahun. Kegiatan dilaksanakan di lapangan MA Pondok Pesantren KHAS Kempek. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan pengetahuan khususnya pada remaja. Kegiatan diawali dengan pengecekan status gizi, kemudian setelah mendapatkan data hasil pengukuran dilanjutkan dengan konsultasi gizi di stand yang sudah disediakan. Konselor merupakan dosen Program Studi Gizi, dan konsultasi dilakukan dalam waktu 10–15 menit dengan materi dasar mengenai gizi seimbang pada remaja.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui umpan balik tanya jawab dan pre–post test. Hasil rata-rata pre–post kemudian digunakan sebagai analisis data untuk melihat keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan ini menggunakan beberapa instrumen yaitu microtoice, timbangan berat badan digital, pita lingkaran lengan atas, kartu hasil penilaian status gizi, leaflet konseling gizi, food model, lembar kuesioner pre–post test, serta laptop dengan software Nutrisurvey. Selanjutnya, tahapan kegiatan yang dilakukan meliputi rapat ketua dan anggota tim untuk mendiskusikan tema pengabdian, pengurusan perizinan serta penentuan tempat dan waktu pelaksanaan, persiapan kelengkapan pengabdian seperti mendesain dan mencetak leaflet, spanduk, serta materi yang akan disampaikan, hingga pelaksanaan kegiatan pengabdian oleh tim.

Tabel 1. Target dan Luaran Pengabdian Masyarakat

No	Kegiatan	Target dan luaran
1.	Pemeriksaan status gizi	Mengetahui status gizi remaja putri / klien.
2.	Konsultasi gizi	Membantu klien dalam mengidentifikasi masalah gizi yang dihadapi, meningkatkan kesadaran serta memberikan masukan dalam pemecahan masalah gizi terkait.

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemeriksaan status gizi dan konsultasi gizi dilakukan di lingkungan Pondok Pesantren KHAS Kempek Desa Kempek Kecamatan Gempol Kabupaten Cirebon dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 25 Januari 2025, yang merupakan salah satu kegiatan untuk memperingati Hari Gizi Nasional (HGN) ke-65.

Kegiatan diawali dengan pengecekan status gizi kemudian setelah mendapatkan data hasil pengukuran dilanjutkan dengan konsultasi gizi di stand yang sudah disediakan. Konselor merupakan dosen Program Studi Gizi. Sebelum dilakukan konsultasi, remaja diberikan lembar kuesioner *pre-test* untuk mengetahui pemahaman awal dan menjadi catatan tersendiri untuk konselor. Konsultasi dilakukan dalam waktu 10-15 menit dengan materi dasar adalah gizi seimbang pada remaja.



Gambar 1. Flyer kegiatan cek status gizi dan konsultasi gizi



Gambar 2. Leaflet pendukung konsultasi gizi seimbang remaja



Gambar 3. Kegiatan konsultasi remaja dan gambaran antusiasme peserta.

Pada awalnya 1 konselor menangani 1-2 peserta, namun karena waktu dan juga antusias remaja yang berdatangan sehingga 1 konselor menangani lebih dari 2 peserta pengabdian. Selanjutnya, setelah dilakukan konsultasi diberikan lembar evaluasi kegiatan (post test), yaitu untuk melihat keberhasilan. Hasil rata-rata pre-post test dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil rata-rata pre-post test remaja

Waktu	Rata-rata pengetahuan	Peningkatan (%)
Pre-test	76,94	23,47%
Post-test	95,00	

Berikut hasil pengolahan data secara univariat. Berdasarkan data yang dilakukan pada santri Pondok Pesantren KHAS Kempek Cirebon, terdapat 102 responden yang mengikuti kegiatan ini. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Mean	SD	Min.	Maks.
Usia (tahun)	102	15,16	1,35	13	18
Berat badan (kg)	102	51,31	10,26	34,5	86,7
Tinggi badan (cm)	102	152,37	8,81	105	169
IMT (kg/m ²)	102	22,13	4,3	16,21	44,17
LiLA (cm)	75	24,19	2,93	19	36

Tabel 4. Data kategori status gizi berdasarkan IMT/U

Status Gizi	Jumlah (n=102)	Persentase (%)
Gizi Kurang (-3 SD sd <-2 SD)	1	0,98
Gizi Baik (-2 SD sd +1 SD)	72	70,59
Gizi Lebih (>+2 SD sd +3 SD)	29	28,43

Diskusi

Berdasarkan Tabel 3 rata-rata usia yang mengikuti kegiatan konsultasi gizi tersebut adalah 15 tahun, dengan batas minimal usia 13 tahun dan batas maksimal usia 18 tahun. Menurut Robert dan Williams secara umum remaja dibagi menjadi tiga, yaitu remaja awal (11-13 tahun), remaja tengah (14-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun) (Roberts & Williams, 1999). Berat badan pada responden rata-rata berkisar 51,3 kg dengan paling rendah 34,5 kg dan paling tinggi 86,7 kg. Berat badan merupakan parameter yang menggambarkan massa tubuh atau hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh (Rahayuningtiyas, 2012).

Tinggi badan responden yang paling rendah 105 cm, dan paling tinggi 169 cm. Tinggi badan merupakan pengukuran antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh bersamaan dengan penambahan usia (Alifuddin et al., 2023). Nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) pada kegiatan ini rata-rata 22,13 kg/m², dengan nilai terendah 16,21 (kg/m²) dan tertinggi 44,17 kg/m². IMT merupakan hasil dari pembagian antara berat badan dan tinggi badan yang dikuadratkan sehingga dapat ditentukan nilai status gizi. Lingkar lengan atas (LiLa) pada responden dengan nilai terendah 19 cm, dan nilai tertinggi 36 cm.

Tujuan pengukuran LiLa adalah mencakup permasalahan yang ada pada wanita usia subur meliputi risiko terjadinya kekurangan energi kronis serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Rahmaniar et al., 2013). Status gizi responden yang telah diolah berdasarkan nilai indeks massa tubuh berdasar umur pada Tabel 4.

Berdasarkan hasil data tabel 4 menunjukkan bahwa responden banyak memiliki status gizi baik sebanyak 72 orang (70,59%). Terdapat responden yang memiliki masalah gizi diantaranya status gizi kurang sebanyak 1 orang (0,98%), dan gizi lebih sebanyak 29 orang (28,43%). Adanya temuan remaja dengan gizi kurang dan lebih secara bersamaan ini, bisa disebabkan karena remaja sangat rentan mengalami permasalahan gizi disebabkan adanya gaya hidup atau perilaku gizi yang salah diantaranya ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Ketidakseimbangan gizi tersebut dapat mengakibatkan adanya gizi lebih, gizi kurang, dan anemia (Hafiza et al., 2020). Pada pemberian konsultasi gizi ini, klien diberikan pengetahuan tentang pedoman umum gizi seimbang. Pedoman umum gizi seimbang diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap gizi, perilaku hidup bersih sehat, aktivitas fisik dan memerhatikan status gizinya.

Umpan balik ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pelaksana pengabdian untuk menyusun rencana pengabdian berikutnya. Pada sesi umpan balik ini, setiap peserta diminta untuk menjawab pertanyaan yang sudah diberikan saat sebelum dan setelah dilaksanakan kegiatan pengukuran dan konsultasi gizi melalui *pre* dan *post* test. Sebagian peserta rata-rata memberikan respon yang positif setelah diberikan konsultasi gizi dengan ada peningkatan pengetahuan dibandingkan sebelum diberikan konsultasi gizi. Adanya respon positif terhadap kegiatan konsultasi gizi tersebut diharapkan bisa menambah pengetahuan terhadap peserta dan lebih peduli terhadap status gizinya.

Pada pengabdian ini, diketahui hasil nilai rata-rata pengetahuan remaja sebelum dilakukan edukasi melalui konsultasi gizi yaitu sebesar 76,94 dan meningkat menjadi 95,00 setelah dilakukan konsultasi gizi. Presentase peningkatan yaitu sebesar 23,47% (Tabel 2). Hasil nilai rata-rata pengetahuan gizi pada pengabdian ini mengindikasikan bahwa pemahaman remaja terhadap gizi seimbang meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa adanya dukungan melalui konsultasi gizi menjadi salah satu komponen yang cukup penting dalam pembentukan pandangan dan pemahaman siswa, sehingga harapannya dapat dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari dan membentuk gaya hidup yang sehat sejak dini.

Kesimpulan

Berdasarkan pengukuran status gizi diperoleh hasil bahwa sebagian besar remaja di lingkungan pondok pesantren KHAS Kempek memiliki status gizi baik (70,59%). Selain itu, berdasarkan hasil evaluasi pada kegiatan konsultasi gizi, telah terjadi peningkatan pengetahuan berkaitan dengan gizi seimbang sebesar 23,47%. Pada pengabdian selanjutnya dapat diberikan intervensi diit tinggi serat kepada 29 remaja yang mengalami gizi lebih dan melihat penerapannya terhadap pemahaman gizi seimbang.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Ketua Yayasan KHAS Kempek yang telah mengizinkan santrinya untuk mengikuti kegiatan pengabdian ini hingga selesai.

Daftar Pustaka

1. Alifuddin, A. N. A., Hamzah, P. N., Gani, A. B., Nulanda, M., Mathius, D., & Surdam, Z. (2023). Penentuan Estimasi Tinggi Badan Berdasarkan Panjang Tulang Ulna Pada Masyarakat Yang Bersuku Toraja. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 4(2), 8–14. <https://doi.org/10.52103/jahr.v4i2.1539>
2. Dewi Noviyanti, R., & Marfuah, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja Di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta. *The 6th University Research Colloquium 2017 (URECOL)*, 421–426.
3. Dwimawati, E. (2020). Gambaran Status Gizi berdasarkan Antropometri pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 50–55. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
4. Ginting, S. B., Simamora, A. C., & Siregar, N. S. N. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tingkatkan Pengetahuan Ibu dalam Mencegah Stunting. Penerbit NEM.
5. Hafiza, D., Utmi, A., & Niryah, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
6. Karno, D. A., Fitriani, A., & Iswahyudi. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Underweight pada Remaja SMA di Bekasi. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 16(1).
7. Nozari, R. A., Farshbaf-Khalili, A., Sattarzadeh, N., & Jafarabad, M. A. (2019). The Effect of Counseling on Menstrual Hygiene, Physical Activity, and Nutritional Status of Female Adolescent Students: A Randomized Controlled Field Trial. *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences*, 6(3), 393–402. <http://www.cjmb.org>
8. Olivia, Z., Rosiana, N. M., Lironika Suryana, A., & Atmadji, E. S. J. (2022). Pengaruh Pelatihan Antropometri terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pengurus UKS di SMPN 2 Desa Kemuning Lor Jember. *5th National Conference for Community Service (NaCosVi)*, 378–383.
9. Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 69–76.
10. Putri, M. P., Dary, & Mangalik, G. (2022). Asupan Protein, Zat Besi dan Status Gizi pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 6–17. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
11. Rahayuningtiyas, F. (2012). Hubungan antara Asupan Serat dan Faktor Lainnya dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SMPN 115 Jakarta Selatan. Universitas Indonesia.
12. Rahmaniar, A., Taslim, N. A., & Bahar, B. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98–103.
13. Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
14. Rizky Indrasari, O., Sutikno, E., Ilmu Kesehatan, F., Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, I., & Sains Teknologi dan Analisis, F. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Usia 16-18 Tahun. *The Indonesian Journal of Health*, 10(3).
15. Roberts, B. W., & Williams, S. R. (1999). *Nutrition Throughout the Life Cycle* (4th ed.). McGraw-Hill Science/Engineering/Math.
16. Saprudin, A., Amalia, I. S., & Ropii, A. (2023). Analisis faktor determinan kejadian obesitas pada remaja di Kabupaten Kuningan. *Journal of Public Health Innovation*, 4(01), 51–58.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.961>

17. Telisa, I., & Eliza. (2020). Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Zat Besi, Kadar Haemoglobin dan Risiko Kurang Energi Kronis pada Remaja Putri. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 80. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.241>