

Analisis Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri

Fitriani¹, Tinta Julianawati², Indah Nurcahaya Sibarani³

¹Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Awal Bros

²Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Awal Bros

³Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Awal Bros

Email: ¹fitriyani180396@gmail.com, ²julianatinta95@gmail.com, ³indahnurcahaya8848@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: fitriyani180396@gmail.com

Article History:

Received Jun 15th, 2024

Revised Jul 28th, 2024

Accepted Jul 30th, 2024

Abstrak

Salah satu penyebab masalah status gizi remaja di Indonesia merupakan suatu permasalahan praktik atau tindakan yang terkena dampak karena kurangnya pengetahuan gizi. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh sosialisasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi kesehatan reproduksi pada remaja di SMAN 20 Kota Batam. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen. Desain yang digunakan adalah *one group pre-test and post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di SMAN 20 Kota Batam. Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 45 remaja. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024 dengan rentang waktu 10 hari. Dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*. Hasil uji menghasilkan nilai signifikansi $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$ (5%). Ada pengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi asupan zat gizi dengan status gizi pada remaja di SMAN 20 Kota Batam nilai signifikansi $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$ (5%). Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap yang signifikan mengenai gizi kesehatan reproduksi antara pretest dan posttest, menunjukkan adanya pengaruh positif pada remaja. Petugas kesehatan disarankan untuk memberikan konseling dan edukasi secara berkala dengan menggunakan berbagai media yang mudah didapatkan oleh remaja.

Kata Kunci : Pengetahuan, kesehatan reproduksi, zat gizi, status gizi, remaja

Abstract

One of the causes of the problem of adolescent nutritional status in Indonesia is a practice problem or action that is affected by a lack of nutritional knowledge. This research aims to analyze the influence of socialization on increasing knowledge and attitudes about reproductive health nutrition among adolescents at SMAN 20 Batam City. This research uses a quasi-experimental method. The design used is one group pre-test and post-test design. The population in this study were teenagers at SMAN 20 Batam City. The sample was taken by purposive sampling as many as 45 teenagers. This research was carried out in May 2024 over a period of 10 days. Statistically analyzed using the Spearman Rank Correlation test. The test results produce a significance value of $p \text{ value } 0.000 < \alpha = 0.05$ (5%). There is an influence on knowledge of reproductive health, nutritional intake and nutritional status in adolescents at SMAN 20, Batam City. The significance value is $p \text{ value } 0.000 < \alpha = 0.05$ (5%). There are significant differences in knowledge and attitudes regarding reproductive health nutrition between pretest and posttest, indicating a positive influence on adolescents. Health workers are advised to provide regular counseling and education using various media that are easily available to teenagers.

Keyword : Knowledge, reproductive health, nutrition, nutritional status, adolescents

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode dengan rentang usia berkisar 10 sampai 24 tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi secara dinamis dan pesat baik fisik, psikologis, intelektual, sosial. Periode ini juga merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan normal terjadi pada kehidupan manusia yang akan berdampak pada perubahan fisik dan psikologis yang cepat (Marcell, et. al., 2011). Remaja memiliki sifat khas, seperti rasa keingintahuan yang besar, menyukai hal yang menantang, serta berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa dipertimbangkan secara matang terlebih dahulu. Menurut, sekitar 1,3 miliar di seluruh dunia atau sekitar 16 % populasi di dunia merupakan remaja (Sulistia et al., 2024).

Pada masa pertumbuhannya remaja sering mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pendidikan tentang kesehatan. WHO juga menyebutkan bahwa selama ini telah terjadi pengabaian terhadap fase kehidupan remaja baik di bidang riset, pendidikan maupun pelayanan kesehatan. Salah satu cara untuk mengetahui pertumbuhan remaja adalah dengan melakukan pengukuran status gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu cara sederhana adalah dengan melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan serta pengukuran komposisi tubuh pada remaja. Gizi seimbang pada masa remaja adalah pemenuhan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan peningkatan aktivitas. Kebutuhan zat gizi dipengaruhi oleh usia reproduksi, tingkat aktivitas dan status gizi seseorang. Zat gizi dibutuhkan utk penyempurnaan pertumbuhan dan fungsi organ reproduksi. Pada masa pubertas tubuh memproduksi hormon seks sehingga alat reproduksi berfungsi dan mengalami perubahan (Soejoeti, 2001).

Kelompok usia remaja sangat sensitif terhadap masalah gizi karena pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat terjadi pada usia remaja dibandingkan usia sebelumnya (Niara et al., 2022). Menurut data UNICEF tahun 2021, sebanyak 66,7% anak dan remaja usia 5-19 tahun mengkonsumsi setidaknya satu minuman berperisa gula per hari (Kementrian Kesehatan & UNICEF Indonesia, 2021).

Menurut UNICEF tahun 2021, faktor penyebab masalah gizi terbagi dalam 3 kategori: penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab dasar. Penyebab langsung antara lain asupan makanan yang rendah, kualitas pola makan yang buruk, dan kurangnya aktivitas fisik (UNICEF, 2021).

Penyebab tidak langsung antara lain rendahnya harga diri, rendahnya efikasi diri dan motivasi, pilihan makanan yang buruk, kebiasaan makan dan kebersihan, norma-norma sosial yang merugikan termasuk citra tubuh, sumber makanan, gizi dan layanan PKPR, kurangnya aktivitas fisik serta rendahnya partisipasi dalam sekolah terkait gizi oleh orang tua dan masyarakat (UNICEF, 2021).

Data Survei yang dilakukan World Health Organization (WHO) di beberapa negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya (Priyitno, S. 2014). Menurut Tukiran dkk, (2010), dalam konteks kesehatan reproduksi, kaum remaja masa kini menghadapi sejumlah masalah yang membutuhkan perhatian yaitu hubungan seks pranikah, periode aktivitas seksual sebelum menikah yang lebih lama, risiko kehamilan di luar nikah dan masalah gizi kurang dan lebih.

Indonesia saat ini sedang mengalami transisi masalah gizi dari beban masalah gizi ganda menjadi tiga beban malnutrisi yang mengacu pada gizi kurang, anemia dan peningkatan masalah gizi lebih dan penyakit tidak menular (Sparrow et al., 2021). Masalah gizi yang biasa dialami pada masa remaja salah satunya adalah anemia, gizi buruk dan terhambatnya fungsi

reproduksi. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi anemia pada remaja usia 15- 24 tahun di Indonesia dari 18.4% di tahun 2013 menjadi 26.8% di tahun 2018 (BPPK, 2018). Selain itu, masalah gizi lebih juga mulai meningkat pada kelompok remaja usia 13- 15 tahun dari 10.8% pada tahun 2013 menjadi 16% pada tahun 2018. Data dari Riskesdas juga memperlihatkan bahwa remaja di Indonesia cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik, kurang konsumsi sayuran dan buah serta tingginya konsumsi makanan tinggi gula, garam dan lemak. (Khairan dkk, 2023)

Penduduk usia >18 tahun mengalami gizi kurang sebesar 8.7%. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi di Indonesia masih menjadi masalah Kesehatan utama. Pada periode remaja hingga dewasa, seseorang memerlukan asupan gizi yang seimbang. Akan tetapi karena adanya keinginan memiliki tubuh yang ideal menyebabkan periode tersebut rentan terhadap pembatasan asupan makan (Energi & Gizi, 2018).

Masalah gizi yang muncul pada masa remaja disebabkan oleh pola konsumsi yang tidak baik, yakni ketidakseimbangan antara konsumsi (intake) dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah nutrisi utama pada remaja adalah defisiensi mikronutrien, khususnya anemia defisiensi zat besi, serta masalah malnutrisi, baik gizi kurang dan perawakan pendek maupun gizi lebih sampai obesitas dengan ko-morbiditasnya yang keduanya seringkali berkaitan dengan perilaku/ pola makan salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Margiyanti, 2021).

Kebutuhan gizi remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Hal inilah yang dapat memicu praktek diet seperti mengurangi konsumsi makan, mengkonsumsi minuman atau obat pelangsing, minum jamu dan sebagainya. Pola diet ketat dilakukan untuk mengurangi berat badan tanpa memperhatikan kebutuhan tubuh akan zat gizi dan mengganggu sistem reproduksinya. Jika hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama tentunya dapat berakibat pada penurunan status gizi.

Pentingnya pengetahuan tentang gizi kesehatan reproduksi remaja dapat mencegah permasalahan-permasalahan tersebut juga timbul karena kurangnya pengetahuan kesadaran kesehatan remaja reproduksi mereka. Pengetahuan gizi merupakan sebuah aspek kognitif yang dapat menggambarkan pemahaman seseorang terkait ilmu gizi dan jenis zat gizi, termasuk gambaran interaksinya terhadap status gizi. Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Semakin tinggi pengetahuan gizi remaja, diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya. (Niva Maidlotul Maslakhah, 2022).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen. Desain yang digunakan adalah *one group pre-test and post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMAN 20 Kota Batam Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 45 remaja. Sampel tersebut adalah remaja yang bersedia menjadi responden. Setelah menandatangani *informed consent*, kemudian diberikan sosialisasi tentang gizi kesehatan reproduksi menggunakan media edukasi berupa leaflet.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Penelitian ini mengkaji variabel pengetahuan dan sikap tentang gizi kesehatan reproduksi. Data dikumpulkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Pengukuran pengetahuan dan sikap dilakukan sebanyak 2 kali yaitu *pretest* dan *posttest* dilakukan sosialisasi dengan rentang waktu 10 hari.

Materi sosialisasi berupa leaflet berisikan tentang lima kunci konsep gizi seimbang bagi remaja, gizi dan fertilitas, prinsip diet, masalah gizi dan contoh menu untuk remaja. Sosialisasi dilakukan dalam rangka kegiatan penelitian dengan waktu sosialisasi kurang lebih selama 30 menit.

Instrumen pengukuran atau alat dalam penelitian ini adalah formulir *food recall*, microtoa untuk mengukur tinggi badan, timbangan injak untuk mengukur berat badan, pita LILA. Dan software Nutri survey untuk menghitung asupan zat gizi dari responden.

Data pengetahuan dan sikap pra dan pasca sosialisasi dianalisis secara statistik dengan uji *t* berpasangan (*paired t-test*). Uji tersebut untuk melihat signifikansi perbedaan pengetahuan dan sikap *pretest* dan *posttest* dilakukan sosialisasi terkait gizi Kesehatan reproduksi. Penentuan tingkat signifikansi menggunakan $\alpha=0.05$. Bila nilai $p<\alpha$ maka ada perbedaan yang signifikan pada kedua variabel yang uji.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil analisis univariat untuk pengetahuan, asupan zat gizi, status gizi. Tabel 1, distribusi frekuensi responden dapat dilihat sebagai berikut:

3.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan, Asupan Zat Gizi, dan Status Gizi di SMAN 20 Kota Batam.

	Kategori	n	%
1	Pengetahuan		
	• Baik	11	24,5
	• Cukup	25	55,5
	• Kurang	9	20
	Jumlah	45	100
2	Status Gizi		
	• Lebih	4	8,9
	• Normal	32	71,1
	• Kurang	9	20
	Jumlah	45	100
3	Status KEK		
	• Normal ($\geq 23,5$)	34	75,5
	• KEK ($< 23,5$)	11	24,5
	Jumlah	45	100

Tabel 1. (Lanjutan)

Kategori	n	%
2. Analisis Asupan Zat Gizi		
a. Analisis Asupan Energi		
Baik (>80%)	29	64,4
Cukup (60-80%)	9	20
Kurang (<60%)	7	15,6
b. Analisis Asupan Protein		
Baik (>80%)	29	64,4
Cukup (60-80%)	11	24,5
Kurang (< 60%)	5	11,1
c. Analisis Asupan Lemak		
Baik (>70%)	26	57,8
Cukup (60-70%)	4	8,9
Kurang (<60%)	15	33,3
d. Analisis Asupan Fe		
Baik (>70%)	3	6,7
Cukup (60-70%)	10	22,2
Kurang (<60%)	32	71,1
e. Analisis Asupan Zink		
Baik (>70%)	26	57,8
Cukup (60-70%)	7	15,6
Kurang (<60%)	12	26,6
f. Analisis Asupan Kalium		
Baik (>70%)	14	31,1
Cukup (60-70%)	2	4,5
Kurang (<60%)	29	64,4
Jumlah	45	100

Hasil analisis univariat pada Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 24 (53,3%), dan analisis asupan energi baik berjumlah 29 (64,4%), analisis asupan protein baik 29 (64,4%), analisis asupan lemak baik 26 (57,8%), analisis asupan Fe dengan status kurang sebanyak 32 (71,1%), analisis asupan zink baik 26 (57,8%), dan analisis asupan kalium kurang 29 (64,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Imelda & Eliza (2020) bahwa risiko KEK pada remaja putri dipengaruhi oleh asupan zat gizi makro dan mikro. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro energi ($p=0,004$), protein ($p=0,004$), lemak ($p=0,031$) dan asupan zat besi (0,000) dengan risiko KEK remaja putri.

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap

remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktifitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang. Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti penambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi (Hafiza et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Ibnu Zaki dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap asupan energi baik pada kelompok perdesaan maupun perkotaan. Rata-rata asupan energi pada kelompok perdesaan sebelum edukasi gizi sebanyak 1250,22 Kkal setelah diberikan edukasi gizi meningkat secara signifikan menjadi 1760,89 Kkal. Sedangkan pada kelompok perkotaan rata-rata asupan energi sebelum edukasi gizi menunjukkan 1398,77 Kkal setelah diberikan edukasi gizi meningkat secara signifikan menjadi 1991,20 Kkal. Angka ini mendekati angka kebutuhan gizi remaja usia 16-18 tahun yaitu sebesar 2125 Kkal.

Menurut penelitian Mutmainbah dkk, 2020. Kurangnya energi kronik (KEK) dan wasting berhubungan dengan kejadian anemia pada siswi kelas VII SMPN 1 Majene, sehingga disarankan bahwa remaja putri tetap perlu mengonsumsi makanan bergizi yang adekuat dan mengonsumsi suplemen zat besi untuk mengendalikan anemia. Selain itu, juga paham akan pentingnya kecukupan kebutuhan zat gizi untuk seusianya melalui sosialisasi Kesehatan remaja putri. Dari hasil penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermakna maka dibuat analisis bivariat. Pada pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi dengan status gizi berdasarkan IMT.

Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia. Obesitas merupakan kegemukan atau kelebihan berat badan. Terjadinya kegemukan pada remaja dapat menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Kurang energi kronik (gizi buruk) disebabkan oleh makan yang terlalu sedikit akibat dari kurang nafsu makan atau minder terhadap bentuk tubuh teman sehingga melakukan diet. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Anemia sering terjadi pada remaja putri disebabkan karena mengalami menstruasi setiap bulan. 23% remaja perempuan mengalami anemia disebabkan kekurangan zat besi yang berdampak buruk bagi konsentrasi, prestasi belajar dan kebugaran remaja serta masalah gizi lain yaitu mikronutrien sekitar 12% remaja laki-laki (Margiyanti, 2021).

3.2 Analisis Bivariat

Tabel 2 Hasil Analisis Asupan Energi dengan Status Gizi berdasarkan IMT

Variabel	Status Gizi						P-Value
	Lebih		Normal		Kurang		
Pengetahuan							
Kesehatan	N	%	N	%	N	%	
Reproduksi							
Baik	0	0	5	45,5	6	54,5	
Cukup	1	4	17	68	7	28	0.000
Kurang	1	11,1	5	55,6	3	33,3	

Berdasarkan analisis pada tabel 2 terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan status gizi pada remaja putri dengan nilai sig 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian dengan melihat tabel 2 nilai signifikansi (p) yang besarnya 0,000 yang dibandingkan dengan $\alpha:5\%$, maka ada hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan status gizi pada remaja putri. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi maka semakin baik pula status gizi selama masa pertumbuhan Kesehatan reproduksinya.

Pengetahuan gizi yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja. Informasi gizi meliputi informasi tentang makanan, makanan apa yang sebaiknya dimakan agar tidak menimbulkan penyakit, cara menangani makanan yang benar agar tidak kehilangan zat gizi, dan pola hidup sehat (Yastirin & Rosmala Dewi, 2022).

Permasalahan gizi yang sering dialami remaja adalah gizi lebih dan gizi kurang. Gizi lebih disebabkan oleh ketidakseimbangan konsumsi pangan dengan sumber energi yang tinggi yaitu kelebihan lemak serta karbohidrat yang berasal dari makanan cepat saji maupun makanan yang dikonsumsi sehari-hari, sedangkan gizi kurang disebabkan oleh kekurangan makronutrisi, yaitu karbohidrat, lemak dan protein. Begitu juga kebiasaan tidak menjalankan pola makan yang sehat sehingga tubuh tidak dapat menyerap nutrisi dari makanan dengan baik (Nanda et al., 2023).

Remaja seringkali mengabaikan kecukupan gizinya dan tidak memperhatikan kondisi tubuh serta kesehatannya pada masa pubertas. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chasanah (2016) yang berjudul Analisis Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Putri menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa setiap remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik maka status gizinya pun cenderung normal. Ini terjadi karena remaja yang memiliki pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi akan lebih mempersiapkan dan memperhatikan kesehatan serta tubuhnya pada masa pubertas, oleh karena itu, orang dewasa seperti orangtua, lembaga pendidikan, dan masyarakat memiliki peran penting dalam mengedukasi remaja terkait dengan kesehatan reproduksinya. Hal ini guna menghindari resiko yang akan terjadi apabila remaja tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, salah satunya ialah kekurangan gizi. Di dalam lingkup keluarga sendiri, orangtua bisa menyediakan makanan yang bergizi untuk membantu anak-anaknya dalam mencukupi gizinya. Anak-anak yang sejak dini sudah dibiasakan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi tidak akan merasa terbebani ketika sewaktu remaja nanti diharuskan mengonsumsi makanan tersebut. Sedangkan di lembaga pendidikan atau sekolah bisa diadakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKRR) dengan memasukkan gizi sebagai salah satu materinya.

Edukasi mengenai pola makanan bergizi ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait jenis-jenis makanan bergizi dan kuantitasnya yang dapat mendukung tumbuh kembang remaja. Hal ini dapat dipantau melalui pengukuran IMT secara berkala. Sebelum penyampaian edukasi ditanya mengenai jenis-jenis makanan yang mereka konsumsi dan pola makan mereka sehari-hari. Selain itu remaja juga diberikan beberapa pertanyaan terkait jenis-jenis makanan bergizi, pola konsumsi makanan bergizi, dan kaitannya dengan status gizi. Beberapa remaja dapat menjawab pertanyaan dengan tepat terkait jenis-jenis makanan bergizi dan pola konsumsi makanan bergizi.

Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi adalah asupan makanan. (Usdeka Muliani, Sumardilah, and Mindo Lupiana 2023) Makanan bergizi merupakan makanan yang

mengandung zat gizi yang disesuaikan dengan kebutuhan tubuh, seperti usia, jenis kelamin, berat badan, dan lain sebagainya. Adapun zat gizi yang dimaksud adalah zat gizi makro yang terdiri atas karbohidrat, lemak, dan protein, serta zat gizi mikro yang terdiri atas vitamin dan mineral. (Jatmikowati et al. 2023).

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Kesehatan reproduksi dengan status gizi, hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh positif pada remaja. Secara khusus, dengan meningkatkan pengetahuan asupan gizi, status gizi dengan kesehatan reproduksi. Sosialisasi secara signifikan dapat meningkatkan hampir semua aspek pengetahuan mengenai gizi kesehatan reproduksi.

Petugas Kesehatan, orang tua dan teman sejawat disarankan untuk memberikan konseling dan edukasi secara berkala dengan menggunakan berbagai media yang menarik dan mudah diakses oleh para remaja. Media yang digunakan untuk konsultasi dapat berupa aplikasi konseling remaja, leaflet, brosur, video, simulasi dan media lainnya untuk meningkatkan literasi dan paparan pengetahuan. Hal ini dapat berdampak pada peningkatan pengetahuan mengenai gizi Kesehatan reproduksi.

Pembahasan terkait penelitian ini masih sangat terbatas dan membutuhkan banyak masukan, saran untuk penulis selanjutnya adalah mengkaji lebih dalam dan secara komprehensif tentang Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Makanan Rendah Gizi terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak sekolah, para remaja yang telah berpartisipasi dalam kesuksesan kegiatan penelitian ini, pihak-pihak yang terlihat langsung dalam membantu berjalannya penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih yang tidak terhingga kepada Universitas Awal Bros atas dukungan yang diberikan dalam kegiatan penelitian ini dengan Demikian pula kami, menyampaikan terima kasih kepada tim peneliti yang telah meluangkan waktu dan tenaga sehingga penelitian ini dapat selesai tepat waktu dan berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Hasil Utama *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)* (Vol. 44, Issue 8).
- Elly Naila Fauziah. (2022). 8+Elly+Naila+Fauziah+85+-+90. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Permata Indonesia (JPMPI)*, 2(2).
- Energi, A., & Gizi, S. (2018). *PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI , BODY IMAGE , ASUPAN ENERGI DAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA GIZI DAN NON GIZI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE Makhrajani Majid , Suherna , Haniarti. 1(1), 24–33.*

- Hafiza, D., Utami, A., & Niriyah, S. (2020). PEKANBARU Program Studi Keperawatan , STIKes Hang Tuah Pekanbaru Abstrak Keywords : Kebiasaan makan , status gizi. *Medika Hutama*, 332–342.
- Jatmikowati, Tri Endang, Kristi Nuraini, Dyah Retno Winarti, and Asti Bhawika Adwitiya. 2023. “Peran Guru Dan Orang Tua Dalam Pembiasaan Makan Makanan Sehat Pada Anak Usia Dini.” *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 7, no. 2: 1279–94. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3223>.
- Khairan., Maidina, P., Johanna, C. (2023). Penyuluhan Peningkatan Pemahaman Remaja Tentang Pentingnya Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 3(1), 11-16.
- Marcell, A.V., Wibbelsman, C., Seigel, W.M. (2011). *Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care*. *Pediatrics*; 128: 1658-1678
- Margiyanti, N. J. (2021). *Analisis Tingkat Pengetahuan , Body Image dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri*. 10(1), 231–237. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.341>
- Nanda, C. A., Puspitasari, D. I., Widiyaningsih, E. N., & Mardiyati, N. L. (2023). HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI FAST FOOD DAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA. *Pontianak Nutrition Journal*, 6(1), 325–332.
- Neni, I. siti aisyah, sri maywati. (2024). 4025-Article Text-27707-1-10-20240222. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan (JIIP)*, 7(2).
- Niara, S. I., Pertiwi, Y., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, F. I. (2022). Pencegahan Obesitas pada Remaja Melalui Intervensi Promosi Kesehatan : *Studi Literatur Prevention of Obesity in Adolescents Through Health Promotion Interventions : Literature Study*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 96–104.
- Niva Maidlotul Maslakhah, D. (2022). Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 52–59.
- Oleh. (n.d.). EDUKASI KESEHATAN TENTANG RESIKO ANEMIA TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI GOR CANDRABAGA KOTA BEKASI TAHUN 2019 (Issue 1).
- Putri, M., & Christy, J. (2023). PENYULUHAN PENINGKATAN PEMAHAMAN REMAJA TENTANG PENTINGNYA GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DI SMK KESEHATAN IMELDA TAHUN 2023. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 3(1), 11–16. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Ji-SOMBA> □ 11 [Journalhomepage:http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Ji-SOMBA](http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Ji-SOMBA)
- Soejoeti, S. Z. (2001). Perilaku Seks di Kalangan Remaja dan Permasalahannya. *Media Litbang Kesehatan, Volume XI*.
- Sparrow, R., Agustina, R., Bras, H., Sheila, G., Rieger, M., Yumna, A., Feskens, E., & Melse-Boonstra, A. (2021). *Adolescent Nutrition—Developing a Research Agenda for the Second Window of Opportunity in Indonesia*. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1_suppl), S9–S20.
- Suarjana, I. M., Nursanyoto, H., Nyoman, N., Dewi, A., Gizi, J., & Kesehatan Denpasar, P. (2020). KURANG ENERGI KRONIK (KEK) REMAJA PUTRI PELAJAR SMU/SMK DI KABUPATEN KARANGASEM PROPINSI BALI. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15. <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>

- Telisa, I., & Eliza, E. (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>
- Tukiran ,dkk. (2010). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- UNICEF. (2021). Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia. *In Unicef* (pp. 1–66).
- Usdeka Muliani, Dewi Sri Sumardilah, and Mindo Lupiana. 2023. “Asupan Gizi Dan Pengetahuan Dengan Status Gizi Remaja Putri.” *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja* 8, no. 1: 35–42. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.202>.
- Yaktiwowo Indriani, M. A. I. M. (2009). 4534-Article Text-12033-1-10-20120313. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 4(3).
- Yastirin, P. A., & Rosmala Dewi, K. (2022). Identification of nutritional status in pre-adolescent group in The Integrated Islamic Elementary School Al Firdaus Purwodadi. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia*, 2(2), 2798–8856. <https://pbijournal.org/index.php/pbi>
- Zaki, I., & Sari, H. P. (2019). EDUKASI GIZI BERBASIS MEDIA SOSIAL MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN ENERGI- PROTEIN REMAJA PUTRI DENGAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK). *GIZI INDONESIA*, 42(2), 111. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.469>