

GAMBARAN ASUPAN ZAT GIZI DAN STATUS GIZI REMAJA PENGUNGSIAN PETOBO KOTA PALU

DESCRIPTION OF NUTRITIONAL INTAKE AND NUTRITIONAL STATUS OF PETOBO REFUGEE ADOLESCENTS PALU

Eszha Widnatusifah¹, Sabaria Manti Battung¹, Burhanuddin Bahar¹, Nurhaedar Jafar¹,
Marini Amalia¹

(Email/Hp: Eszhawd98@gmail.com/082259421525)

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar

ABSTRAK

Pendahuluan: Kondisi bencana alam menyebabkan masyarakat yang tinggal di tempat pengungsian memiliki segala keterbatasan, baik dari segi sandang, pangan maupun papan. Ketersediaan pangan yang terbatas sangat berdampak kepada asupan zat gizi dan status gizi remaja. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi dan status gizi remaja di pengungsian Petobo, Kota Palu, Sulawesi Tengah. **Bahan dan Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian deskriptif. Sampel penelitian ini sebanyak 59 remaja dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengambilan data asupan makanan menggunakan metode *recall* 24 jam selama 2 hari pada hari sekolah dan hari libur. Penentuan status gizi diperoleh dari parameter IMT/U. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan SPSS. **Hasil:** Hasil dari analisis diketahui bahwa asupan zat gizi makro responden masih kurang yaitu asupan energi kurang sebanyak 93,2%, karbohidrat kurang sebanyak 78%, lemak kurang sebanyak 98,3% dan protein kurang sebanyak 89,8%. Asupan zat gizi mikro responden juga masih kurang yaitu asupan vitamin C dan folat kurang sebanyak 96,6%, kalsium kurang sebanyak 100%, zat besi kurang sebanyak 69,5% dan zink kurang sebanyak 91,5%. Sedangkan status gizi responden tergolong baik yaitu sebanyak 84,7% dan status gizi kurang sebanyak 11,9%. **Kesimpulan:** Asupan zat gizi makro dan mikro responden masih kurang dari kebutuhan AKG yang telah dianjurkan dan status gizi responden tergolong status gizi baik.

Kata kunci: asupan zat gizi makro, zat gizi mikro, status gizi, remaja, pengungsi

ABSTRAK

Introduction: The condition of natural disasters causes people living in refugee camps to have all the limitations, both in terms of clothing, food and shelter. Limited food availability greatly impacts the intake of nutrients and the nutritional status of adolescents. **Result:** This study aims to determine the description of nutrient intake and nutritional status of adolescents in the Petobo refugee, Palu City, Central Sulawesi. **Material and Methode:** This type of research is observational with a descriptive research design. The samples of this study are 59 people with total sampling techniques. The data of food intake used a 24-hour recall method for 2 days on

*school day and holiday. The determination of nutrition status used BMI/U. Data processing and analysis in this study using SPSS. **Result:** The results of the analysis revealed that the respondents' macro nutrient intake was still lacking, namely as much as 93.2% less energy intake, 78% less carbohydrates, 98.3% less fat and 89.8% less protein. The micronutrient intake of respondents was also still lacking, namely intake of vitamin C and folic acid less as much as 96.6%, less calcium as much as 100%, less iron as much as 69.5% and zinc as much as 91.5%. While the nutritional status of the respondents was normal as many as 84,7% and thin nutritional status as much as 11,9%. **Summary:** The macro and micro nutrient intake of the respondents is still less than the recommended RDA and the respondent's nutritional status is normal.*

Keywords: *macronutrient intake, micronutrient, nutrition status, adolescents, refugee*

PENDAHULUAN

Sulawesi merupakan pulau yang termasuk dalam wilayah rawan terjadi gempa di Indonesia.¹ Gempa yang mengguncang Kota Palu pada tanggal 28 September 2018 merusak ribuan rumah dan menelan ribuan korban jiwa. Kondisi bencana menyebabkan masyarakat yang berada di sekitar wilayah bencana harus mengungsi untuk mencari tempat yang lebih aman. Perpindahan tersebut menjadikan masyarakat akan tinggal di tempat yang memiliki segala keterbatasan, baik dari segi sandang, pangan maupun papan.² Ketersediaan pangan yang terbatas akan sangat berdampak kepada kondisi pertumbuhan dan perkembangan remaja yang merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan social.²

Saat ini, remaja di Indonesia mengalami beban masalah gizi ganda yaitu peningkatan prevalensi kelebihan dan kekurangan gizi. Prevalensi kekurusan pada remaja umur 13-15 tahun mengalami peningkatan. Menurut Riskesdas 2010 sebesar 10,1% dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 11,1%.^{3,4} Sedangkan prevalensi gemuk pada tahun 2010 pada anak 13-15 tahun yaitu 2,5%, namun mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 10,8% (8,3% gemuk dan 2,5% obesitas).^{3,4} Pada remaja usia 16-18 tahun, prevalensi kekurusan juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2010 sebesar 8,9% menjadi 9,4% pada tahun 2013.^{3,4} Sedangkan prevalensi kegemukan pada tahun 2010 secara nasional masih kecil yaitu 1,4%, namun mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 7,3% (5,7% gemuk dan 1,6% obesitas).^{3,4}

Remaja merupakan kelompok usia rentan gizi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang pesat. Remaja membutuhkan asupan zat gizi yang lebih besar dari pada masa anak-anak akan tetapi remaja cenderung melakukan pola konsumsi yang salah, yaitu zat gizi yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan. Apalagi pada kondisi tempat pengungsian yang terbatas seperti ketiadaan tempat tinggal yang layak, kekurangan pangan, krisis air bersih, sanitasi dan kesehatan lingkungan yang buruk dapat mempengaruhi asupan zat gizi, status gizi dan kesehatan remaja.

Pola konsumsi remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperlukan oleh remaja untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pola konsumsi yang buruk akan mempengaruhi asupan zat gizi yang dikonsumsi remaja sehingga akan berdampak pada pertumbuhan dan

perkembangan yang tidak optimal, serta lebih rentan terhadap penyakit-penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, kanker, dan osteoporosis di masa dewasa.¹³ Penelitian yang dilakukan pada remaja di kabupaten Bolaang Mongodow mengatakan bahwa kecukupan zat gizi pada remaja sangat kurang yaitu kecukupan energi sangat kurang (97,5%), kecukupan karbohidrat <70% AKG (95%), protein <70% AKG (77,5%), dan lemak <70% AKG (77,5%).⁴ Adapun penelitian lain yang telah dilakukan di Kabupaten Maros pada siswa SMU PGRI yaitu persentase asupan vitamin C dan zat besi (Fe) yang kurang yaitu sebanyak 99,1% dan 97,3%.⁶

Status gizi remaja sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas maka dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi dan status gizi remaja di pengungsian Petobo, Kota Palu, Sulawesi Tengah.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah pada bulan Januari 2020. Jumlah populasi dari penelitian ini adalah semua remaja yang ada di pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah yang berjumlah 86 orang. Adapun populasi terjangkau dari penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria sampel yang berjumlah 59 orang. Sampel yang diambil adalah semua remaja di pengungsian petobo yang memenuhi kriteria sampel sebanyak 59 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Pengambilan data asupan makanan menggunakan metode *recall* 24 jam. Penentuan status gizi diperoleh dari parameter IMT/U. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS dan menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

HASIL

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 1 dapat di ketahui bahwa jumlah perempuan paling banyak yaitu 34 orang (57,6%). Kategori umur yang paling banyak yaitu umur 13-15 tahun sebanyak 45 orang (76,3%). Untuk pendidikan saat ini yang paling banyak yaitu SMP sebanyak 44 orang (74,6%). Jenis pekerjaan ayah yang terbanyak bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 28 orang (47,5%). Sedangkan jenis pekerjaan ibu yang terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 46 orang (78,0%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020.

Karakteristik	Total	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	42,4
Perempuan	34	57,6
Umur		
13-15 tahun	45	76,3
16-18 tahun	14	23,7
Pendidikan Saat Ini		
SMP	44	74,6
SMA/SMK	14	23,7
Perguruan Tinggi	1	1,7
Pekerjaan Ayah		
Wiraswasta	28	47,5
PNS	14	23,7
Buruh	5	8,5
Satpam	1	1,7
Honorer	2	3,4
Karyawan Swasta	1	1,7
Petani	8	13,6
Pekerjaan Ibu		
Honorer	1	1,7
IRT	46	78,0
Pedagang	1	1,7
PNS	11	18,6

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui remaja dengan asupan energi kurang sebanyak 55 orang (93,2%). Untuk asupan karbohidrat kurang sebanyak 46 orang (78%). Asupan lemak kurang sebanyak 58 orang (98,3%). Sedangkan untuk asupan protein kurang sebanyak 53 orang (89,8%).

Berdasarkan tabel 3 rata-rata konsumsi energi pada remaja di pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah yaitu 1353,4 kkal dengan standar deviasi 363,9 atau 61,1% dari AKG. Untuk rata-rata konsumsi karbohidrat yaitu sebanyak 229,1 gram dengan standar deviasi 67,1 atau 71,8% dari AKG. Rata-rata konsumsi lemak yaitu sebanyak 31,2 gram dengan standar deviasi 12,9 atau 41,9% dari AKG. Sedangkan rata-rata konsumsi protein yaitu 43,4 gram dengan standar deviasi 13,0 atau 64,3% dari AKG.

Tabel 2. Distribusi Asupan Zat Gizi Makro Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020

Zat Gizi Makro (berdasarkan AKG)	Jumlah Sampel	
	n	%
Energi (kkal)		
Kurang	55	93,2
Cukup	4	6,8
Lebih	0	0
Karbohidrat (g)		
Kurang	46	78
Cukup	12	20,3
Lebih	1	1,7
Lemak (g)		
Kurang	58	98,3
Cukup	1	1,7
Lebih	0	0
Protein (g)		
Kurang	53	89,8
Cukup	6	10,2
Lebih	0	0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Asupan Zat Gizi Makro Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020

Zat Gizi Makro	Minimum	Maximum	Mean \pm SD	%Rata-rata AKG
Energi (kkal)	508,0	2262,5	1353,4 \pm 363,9	61,1%
Karbohidrat (g)	93,3	395,8	229,1 \pm 67,1	71,8%
Lemak (g)	4,4	71,0	31,2 \pm 12,9	41,9%
Protein (g)	17,0	71,9	43,4 \pm 13,0	64,3%

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4. Distribusi Kebiasaan Sarapan Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020

Sarapan Pagi	Hari Libur		Hari Sekolah	
	n	%	n	%
Sarapan	21	35,6	42	71,2
Tidak Sarapan	38	64,4	17	28,8
Total	59	100,0	59	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pada hari libur, jumlah remaja yang sarapan sebanyak 21 remaja (35,6%) dan tidak sarapan sebanyak 38 remaja (64,4%). Sedangkan pada hari sekolah, jumlah remaja yang sarapan sebanyak 42 remaja (71,2%) dan tidak sarapan sebanyak 17 remaja (28,8%).

Tabel 5. Distribusi Asupan Zat Gizi Mikro Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020.

Zat Gizi Mikro (berdasarkan AKG)	Jumlah Sampel	
	n	%
Vitamin C (mg)		
Kurang	57	96,6
Cukup	2	3,4
Folat (mcg)		
Kurang	57	96,6
Cukup	2	3,4
Kalsium (mg)		
Kurang	59	100
Cukup	0	0
Zat Besi (mg)		
Kurang	41	69,5
Cukup	18	30,5
Zink (mg)		
Kurang	54	91,5
Cukup	5	8,5

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui remaja dengan asupan vitamin C dan folat kurang sebanyak 57 orang (96,6%) Sedangkan untuk asupan kalsium kurang sebanyak 59 orang (100%). Kemudian asupan zat besi kurang sebanyak 41 orang (69,5%). Untuk asupan zink kurang sebanyak 54 orang (91,5%).

Tabel 6. Distribusi Rata-rata Asupan Zat Gizi Mikro Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020.

Zat Gizi Makro	Minimum	Maximum	Mean \pm SD	%Rata-rata AKG
Vitamin C (mg)	0,1	151,4	17,2 \pm 23,7	24,5%
Folat (mcg)	20,8	380,0	127,4 \pm 83,0	31,8%
Kalsium (mg)	33,0	636,2	273,3 \pm 144,0	22,8%
Zat Besi (mg)	1,5	33,1	8,9 \pm 7,2	68,6%
Zink (mg)	1,8	12,3	5,9 \pm 2,0	54,4%

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan table 6 diperoleh hasil bahwa rata-rata asupan vitamin C yaitu sebanyak 17,2 mg dengan standar deviasi 23,7 atau 24,5% dari AKG. Rata-rata konsumsi folat yaitu sebanyak 127,4 mcg dengan standar deviasi 83,0 atau 31,8% dari AKG. Sedangkan untuk rata-rata konsumsi kalsium sebanyak 273,3 mg dengan standar deviasi 144,0 atau 22,8% dari AKG. Rata-

rata konsumsi zat besi sebanyak 8,9 mg dengan standar deviasi 7,2 atau 68,6% dari AKG. Untuk rata-rata konsumsi zink yaitu sebanyak 5,9 mg dengan standar deviasi 2,0 atau 54,4% dari AKG.

Tabel 7. Distribusi Status Gizi Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020.

Status Gizi	Jumlah Sampel	
	n	%
Gizi Buruk	1	1,7
Gizi Kurang	7	11,9
Gizi Baik	50	84,7
Gizi Lebih	1	1,7
Total	59	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 7 di ketahui bahwa status gizi remaja berdasarkan IMT/U yaitu gizi buruk sebanyak 1 orang (1,7%) , status gizi kurang sebanyak 7 orang (11,9%) status gizi baik sebanyak 50 orang (84,7%) dan status gizi lebih sebanyak 1 orang (1,7%).

Tabel 8. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020.

Karakteristik	Status Gizi								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin										
Laki-Laki	1	1,69	6	10,17	18	30,51	0	0	25	42,37
Perempuan	0	0	1	1,69	32	54,24	1	1,69	34	57,63
Umur										
13-15 tahun	1	1,69	4	6,78	39	66,10	1	1,69	45	76,27
16-18 tahun	0	0	3	5,08	11	18,64	0	0	14	23,73

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel 8 diketahui bahwa untuk status gizi kurus terbanyak pada pada laki-laki sebanyak 6 orang (10,17%) sedangkan status gizi normal terbanyak pada perempuan sebanyak 32 orang (54,24%). Status gizi kurus pada usia 13-15 tahun sebanyak 4 orang (6,78%) dan usia 16-18 tahun sebanyak 3 orang (5,08%) sedangkan status gizi normal terbanyak pada usia 13-15 tahun sebanyak 39 orang (66,10%).

Dari tabel 9 diketahui bahwa untuk status gizi kurang dengan asupan energi, lemak dan protein kurang sebanyak 7 remaja (11,9%), asupan karbohidrat kurang sebanyak 6 remaja (10,2%). Dan sebagian besar remaja berstatus gizi baik dengan asupan energi, karbohidrat, lemak dan protein kurang.

Tabel 9. Distribusi Asupan Zat Gizi Makro Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020

Asupan Zat Gizi Mikro	Status Gizi								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Energi (kkal)										
Kurang	1	1,7	7	11,9	46	78,0	1	1,7	55	93,2
Cukup	0	0	0	0	4	6,8	0	0	4	6,8
Karbohidrat (gr)										
Kurang	1	1,7	6	10,2	38	64,4	1	1,7	46	78,0
Cukup	0	0	1	1,7	11	18,6	0	0	12	20,3
Lebih	0	0	0	0	1	1,7	0	0	1	1,7
Lemak (gr)										
Kurang	1	1,7	7	11,9	49	83,1	1	1,7	58	98,3
Cukup	0	0	0	0	1	1,7	0	0	1	1,7
Protein (gr)										
Kurang	1	1,7	7	11,9	45	76,3	0	0	53	89,8
Cukup	0	0	0	0	5	8,5	1	1,7	6	10,2

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 10. Distribusi Asupan Zat Gizi Mikro Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja di Pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah Tahun 2020.

Asupan Zat Gizi Mikro	Status Gizi								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vit. C										
Kurang	1	1,7	7	11,9	48	81,4	1	1,7	57	96,6
Cukup	0	0	0	0	2	3,4	0	0	2	3,4
Folat										
Kurang	1	1,7	7	11,9	48	81,4	1	1,7	57	96,6
Cukup	0	0	0	0	2	3,4	0	0	2	3,4
Kalsium										
Kurang	1	1,7	7	11,9	50	84,7	1	1,7	59	100,0
Cukup	0	0	0	0	1	1,7	0	0	1	1,7
Zat Besi										
Kurang	0	0	7	11,9	33	55,9	1	1,7	41	69,5
Cukup	1	1,7	0	0	17	28,8	0	0	18	30,5
Zink										
Kurang	1	1,7	7	11,9	45	76,3	1	1,7	54	91,5
Cukup	0	0	0	0	5	8,5	0	0	5	8,5

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel 10 diketahui bahwa remaja yang berstatus gizi kurang memiliki vitamin c, asam folat, kalsium, zat besi dan zink kurang sebanyak 7 remaja (11,9%) dan remaja yang berstatus gizi baik memiliki asupan Vit. C dan asam folat kurang sebanyak 48 remaja (81,4%), asupan kalsium kurang sebanyak 50 remaja (84,7%), asupan zat besi kurang sebanyak 33 remaja (55,9%) dan asupan zink kurang sebanyak 45 remaja (76,3%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dan kategori umur terbanyak yaitu 13-15 tahun. Untuk pendidikan saat ini sebagian besar remaja masih duduk di bangku sekolah menengah pertama (SMP). Dan sebagian besar jenis pekerjaan ayah yang terbanyak bekerja sebagai wiraswasta. Remaja (adolescence) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara 13 sampai 20 tahun.⁷ Usia remaja merupakan periode rentan gizi karena pada masa ini remaja akan mengalami perkembangan dan perubahan fisik yang pesat, selain itu remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi apalagi remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya. Kebutuhan zat gizi laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan. Gizi seimbang pada masa tersebut akan sangat menentukan kematangan mereka dimasa depan.⁸

Masalah munculnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah akibat masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk semua anggota keluarganya. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan akan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.¹¹

Hasil wawancara dengan sampel terdapat banyak sampel yang memiliki asupan zat gizi makro kurang. Energi merupakan hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme pertumbuhan dan kegiatan fisik. Asupan energi kurang pada responden sebanyak (93,2%) dengan rata-rata konsumsi sebanyak 1353,4 kkal dan belum mencukupi AKG disebabkan oleh frekuensi dan jumlah porsi makan responden yang sedikit serta lauk yang tidak bervariasi. Berdasarkan hasil recall yang dilakukan bahwa beberapa responden tidak melakukan sarapan sebelum berangkat ke sekolah sebesar 17 remaja (28,8%). Faktor lain yang mempengaruhi adalah sebagian besar responden saat di Sekolah lebih sering mengonsumsi *snack atau* minuman kemasan pada saat jam istirahat sekolah. Sebagian besar *snack* bukan hanya hampa kalori, namun juga sedikit sekali mengandung zat gizi. Ketidakseimbangan masukan energi dengan kebutuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan masalah gizi.⁹

Asupan karbohidrat responden kurang sebanyak 78% dengan rata-rata asupan sebesar 229,1 gram dan belum mencukupi AKG disebabkan karena porsi sumber karbohidrat seperti nasi yang dikonsumsi oleh responden tidak sesuai dengan kebutuhan. Pada hari libur, responden sering melewatkan waktu sarapan pagi karena makanan belum tersedia di rumah ketika pagi hari. Dari hasil analisis diperoleh bahwa pada hari libur sebanyak 38 remaja (64,4%) yang tidak sarapan, dan pada hari sekolah sebanyak 17 remaja (28,8%) yang tidak sarapan. Selain itu, sumber karbohidrat sering kali digantikan dengan mie instan. Karbohidrat digunakan untuk

keperluan energi, namun sebagian disimpan sebagai glikogen dalam hati dan jaringan otot dan sebagian lagi diubah menjadi lemak kemudian disimpan sebagai cadangan energi didalam jaringan lemak.¹⁰

Asupan lemak responden kurang sebanyak 98,3% dengan rata-rata asupan sebesar 31,2 gram yaitu kurang dari AKG. Asupan lemak yang kurang disebabkan jumlah porsi dan frekuensi makan responden kurang. Konsumsi lemak mayoritas berasal dari pemakaian minyak pada bahan makanan yang digoreng atau ditumis. Lauk yang dikonsumsi tidak bervariasi, hampir seluruh responden mengonsumsi ikan kembung hanya saja cara olahannya yang berbeda dan sesekali mengonsumsi telur dan ayam. Akan tetapi sebagian besar cara pengolahan ikan dengan cara digoreng, begitupun dengan telur dan ayam. Dalam tubuh, lemak berfungsi sebagai cadangan energi dalam bentuk jaringan lemak. Akan tetapi konsumsi lemak berlebih mengakibatkan timbunan lemak sehingga dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan penyumbatan saluran pembuluh darah, terutama pada arteri jantung.¹¹

Asupan protein kurang sebanyak 89,8% dengan rata-rata asupan protein sebanyak 43,4 gram dan masih kurang dari AKG. Asupan protein kurang disebabkan karena sumber protein yang dikonsumsi kurang bervariasi. Sebagian responden hampir setiap hari mengonsumsi protein yang berasal dari ikan kembung, beberapa responden sesekali mengonsumsi tempe, tahu, telur dan daging ayam akan tetapi dengan jumlah yang sedikit saat berada di rumah. Terdapat pula responden yang biasanya hanya mengonsumsi nasi dan sayur tanpa tambahan lauk karena tidak tersedia di rumah. Kebutuhan protein akan meningkat pada usia remaja, karena proses pertumbuhan yang sedang terjadi dengan cepat. Pada awal masa remaja, kebutuhan protein remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, karena memasuki masa pertumbuhan cepat lebih dahulu. Sehingga jika asupan protein kurang maka akan menghambat pembentukan sel-sel tubuh, dan menghambat pertumbuhan.¹²

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada remaja di kabupaten Bolaang Mongodow mengatakan bahwa kecukupan zat gizi pada remaja sangat kurang yaitu kecukupan energi sangat kurang (97,5%), kecukupan karbohidrat <70% AKG (95%), protein <70% AKG (77,5%), dan lemak <70% AKG (77,5%).¹³

Dari hasil analisis data diperoleh juga bahwa asupan zat gizi mikro responden masih kurang seperti vitamin C, folat, kalsium, zat besi dan zink. Kurangnya asupan vitamin ini disebabkan karena kurangnya konsumsi bahan-bahan makanan sumber vitamin dan mineral tinggi yang dikonsumsi oleh responden seperti responden jarang mengonsumsi sayuran, sayuran yang dikonsumsi pun tidak bervariasi. Responden juga jarang mengonsumsi buah-buahan, daging dan susu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar bahwa kecukupan zat gizi mikro pada remaja sangat kurang yaitu asupan vitamin C kurang sebanyak 92,5% asupan zink kurang sebanyak 68,8% dan asupan kalsium kurang sebanyak 98,8%.¹⁴ Absorpsi zat besi dalam bentuk non-heme meningkat empat kali apabila tersedia vitamin C.¹³ Folat juga berfungsi sebagai bahan pembentuk senyawa THF (*tetrahidro-folat*), koenzim yang diperlukan dalam sintesa DNA dan pematangan sel darah merah.²⁰ Kurangnya asupan zat gizi terutama asupan zat besi dan zat

lain yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi seperti vitamin C dan protein dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia. Zat besi ini terutama diperlukan dalam hemopoboesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Remaja putri merupakan kelompok risiko tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja putra dimana kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada umur 14-15 tahun pada remaja putri.¹⁵

Pertumbuhan massa tulang sangat ditentukan oleh asupan kalsium terutama pada usia remaja. Apabila pada masa ini kalsium yang dikonsumsi kurang dan berlangsung dalam waktu yang lama, maka pertumbuhan massa tulang tidak akan terbentuk secara optimal. Kekurangan zink juga dikaitkan dengan pertumbuhan yang tidak optimal, diare, serta penurunan fungsi imunitas.¹⁶

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa kualitas konsumsi zat gizi responden kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata asupan zat gizi makro responden didominasi oleh konsumsi karbohidrat sebanyak 71,8% dari angka kecukupan gizi yang telah dianjurkan. Hal ini dikarenakan sumber asupan zat gizi responden didominasi oleh pengonsumsi nasi. Sedangkan lauk pauk yang dikonsumsi sangat tidak beragam dan tidak mencukupi kebutuhan zat gizi perhari. Responden juga sangat jarang mengonsumsi sayur dan buah sehingga rata-rata kecukupan zat gizi mikro sangat tidak mencukupi kebutuhan zat gizi perhari. Rata-rata konsumsi vitamin dan mineral responden dibawah 50% dari AKG.

Dari hasil analisis data diperoleh bahwa responden memiliki status gizi cenderung baik yaitu sebanyak 50 orang (61,7%) dan status gizi kurang sebanyak 7 orang (8,6%). Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang ada di lokasi pengungsian seperti ketersediaan bahan makanan yang sangat terbatas apalagi bantuan berupa bahan makanan sudah tidak tersedia lagi, daya beli, dan juga body image. Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di SMAN 1 Kampar diperoleh hasil bahwa status gizi siswa yang berstatus gizi normal sebanyak 49 orang (73,1%) dan status gizi kurus sebanyak 5 orang (7,5%).¹⁵

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Gizi kurang dapat terjadi karena seseorang mengalami kekurangan salah satu zat gizi atau lebih di dalam tubuh.¹² Masa remaja di umur 13-18 tahun kebutuhan tubuh akan energi jauh lebih besar dibandingkan dengan sebelumnya, karena remaja lebih banyak melakukan aktivitas fisik. Kebutuhan akan zat gizi pada remaja laki-laki juga lebih banyak dibandingkan perempuan. Sehingga apabila kecukupan zat gizi tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi status gizi dan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan tubuh, bahkan dapat menyebabkan tubuh kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit Gizi Seimbang pada masa ini akan sangat menentukan kematangan mereka dimasa depan.⁸

Dari hasil analisis diperoleh bahwa sebagian besar remaja berstatus gizi baik dengan asupan energi, karbohidrat, lemak dan protein kurang. Untuk zat gizi mikro, remaja yang berstatus gizi kurang memiliki asupan vitamin c, asam folat, kalsium, zat besi dan zink kurang sebanyak 7 remaja (11,9%).

Konsumsi makanan yang kurang bervariasi dan dengan jumlah yang sedikit mempengaruhi asupan energi. Ketidakseimbangan masukan energi dengan kebutuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan masalah gizi. Sehingga apabila konsumsi energi yang tidak cukup berlangsung terus menerus akan mempengaruhi status gizi responden dihari kemudian.²¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2017) mengungkapkan bahwa responden yang memiliki status gizi normal tetapi memiliki asupan karbohidrat kurang (30%). Sedangkan responden yang memiliki status gizi overweight tetapi asupan karbohidratnya kurang (20%).²³

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, maka dapat dikatakan bahwa asupan zat gizi makro (energy, karbohidrat, protein, dan lemak) remaja di pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah belum mencukupi kebutuhan dan untuk asupan zat gizi mikro (vitamin C, Asam Folat, Zat Besi, Kalsium dan Zink) remaja di pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah juga belum mencukupi kebutuhan. Status gizi remaja di pengungsian Petobo Kota Palu Sulawesi Tengah berdasarkan IMT/U cenderung normal yaitu sebanyak 60 orang (61,7%) dan sisanya memiliki status gizi kurus sebanyak 7 orang (8,6%). Disarankan sebaiknya para remaja mengkonsumsi beraneka ragam makanan agar kekurangan zat gizi pada jenis makanan yang satu akan dilengkapi oleh zat gizi dari makanan yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputra, H., & Arsyad, M., S. 2016. Studi Analisis Parameter Gempa dan Pola Sebarannya Berdasarkan Data Multi- Station (Studi Kasus Kejadian Gempa Pulau Sulawesi Tahun 2000-2014). *Jurnal Sains Dan Pendidikan Fisika*, 1(April), hal.83–87.
2. Wijaya, T. A., Lubis, Z., & Albiner, S. (2014). *Gambaran Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Balita (12-59 Bulan) di Posko Pengungsian Erupsi Gunung Sinabung Kabupaten Karo Tahun 2014*. 2014, hal.1–9.
3. Badan Litbang Kesehatan. 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Indonesia Tahun 2010*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta
4. Badan Litbang Kesehatan. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Indonesia Tahun 2013*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta
5. Mokoginta, F. S., Budiarmo, F., & Manampiring, A. E. 2016. Gambaran pola asupan makanan pada remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2).
6. Fanny, L., Salmiah & Pakhri, A., 2010. Tingkat Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Siswa SMU PGRI Kabupaten Maros Propinsi Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*. IX Edisi 1. 15-19.
7. Pujiati, Arneliwati, & Rahmalia, S. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri. *Cybrarians Journal*, 2(37), 1–31.
8. Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Micro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group

9. Reppi, B., Kapantow, N.H., & Punuh, M.I. (2015). Hubungan Antara Asupan Energi dengan Status Gizi Siswi SMA Negeri 4 Manado. *Jurnal KESMAS*. Universitas Sam Ratulangi, Vol. 3, No. 1.
10. Marlenywati, Saleh, I. & Lestari, P., 2017. Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dan Mikro, Sisa Makanan, Status Gizi Dan Tingkat Kepuasan Mutu Hidangan Santri Pada Sistem Penyelenggaraan Makanan (Studi Disekolah Menengah Atas Islam Terpadu Al-Fityan Kabupaten Kuburaya). *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 1(1), pp. 1–10.
11. Hardinsyah & Supriasa. *Ilmu gizi teori & aplikasi*. Jakarta: EGC; 2016
12. Almtsier S., *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2010.
13. Mokoginta, F. S., Budiarmo, F., & Manampiring, A. E. 2016. Gambaran pola asupan makanan pada remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2).
14. Muchlisa, Citrakesumasari, & Indriasari, R. (2013). *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas hasanuddin Makassar Tahun 2013*. 1–15.
15. Widawati. (2018). Gambaran Kebiasaan Makan dan Status Gizi Remaja di SMAN 1 Kampar tahun 2017. *Jurnal Gizi: Nutritions Journal*, 2(2013), 146–159.
16. Siallagan, D., Swamilaksita, P. D., & Angkasa, D. (2016). Pengaruh asupan Fe, vitamin A, vitamin B12, dan vitamin C terhadap kadar hemoglobin pada remaja vegan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(2), 67.
17. Guyton AC, Hall JE. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2006.
18. Juslina, Thaha, A. R., & Virani, D. (2013). Asupan Zat Besi (Fe) dan Hubungannya dengan Jenis-Jenis Anemia pada Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 190, 1–10.
19. Anggraheni, N., & Pramono, A. (2015). Gambaran Kadar Serum seng (Zn) dengan Z-Score TB/U pada Anak Usia 9-12 Tahun (Studi Penelitian di SDI Taqwiyyatul Wathon Semarang Utara). *Journal Od Nutrition College*, 4(2), 557–561.
20. Guyton AC, Hall JE. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2006.
21. Rokhmah, F., Muniroh, L., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Tingkat Kecukupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswi Sma Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 94
22. Rahmawati, T. 2017. Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi Semester 3 Stikes PKU Muhammadiyah. *Jurnal Profesi*. Vol 14 No (2).