

GAMBARAN STATUS GIZI DAN ASUPAN REMAJA PESANTREN TAHFIDZ

Andi Faradilah¹, Darmawansyih¹, Akbar²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin,

²Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Kendari

ABSTRAK

Gizi pesantren menjadi kajian yang menarik karena keunikan santri yang belajar di pesantren tersebut. Pesantren yang memiliki karakteristik persamaan dan kerjasama tanpa disadari dapat memberikan dampak terhadap pola makan dan status gizi santri. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran asupan dan status gizi remaja pada pesantren yang akan bermanfaat sebagai bahan referensi untuk menentukan sistem penyediaan makanan di pesantren. Penelitian ini dilaksanakan pada pesantren Tahfidz di Makassar dengan *purposive sampling* pada 30 santri pesantren yang semuanya berjenis kelamin laki-laki. Pada setiap sampel dilakukan wawancara rekam makan 24 jam selama 6 kali (3x seminggu) dengan lama penelitian 14 hari dan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk memperoleh nilai indeks massa tubuh (IMT). Temuan penelitian ini adalah rerata asupan energi sebanyak 1417 ± 177 kkal/hari, dengan komposisi makronutrien protein, lemak, dan karbohidrat sebesar 46.55 ± 6.17 , 49.12 ± 7.15 , dan 194 ± 26.80 gram/hari berturut-turut. Status gizi santri dalam penelitian ini tergolong normal sesuai dengan kriteria IMT berdasarkan umur yaitu 20.94 ± 4.87 kg/m². Penelitian ini menambah bukti baru bahwa kebutuhan nutrisi remaja pesantren belum sesuai dengan anjuran angka kecukupan gizi (AKG) dan memberikan rekomendasi perlunya sistem tata kelola makanan pesantren yang lebih baik untuk menjawab masalah ini.

Kata kunci : gizi, status gizi, pesantren, asupan

PENDAHULUAN

Remaja merupakan generasi penerus yang menjadi tumpuan bagi keberlangsungan masa depan bangsa. Pada rangkaian siklus hidup, usia remaja merupakan masa penting terjadinya pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan nutrisi meningkat sebagai refleksi dari peningkatan massa tubuh yang menjadikan protein dan kalsium menjadi zat gizi penting bagi tumbuh kembang pada masa ini. Terkhusus pada anak perempuan, masa menstruasi yang mulai terjadi pada usia remaja menyebabkan mereka rentan terkena anemia sehingga asupan besi wajib diperhatikan.⁽¹⁾

Masalah gizi pada anak remaja di

Indonesia menurut data Riskesdas, 2018 adalah anemia pada remaja putri dengan fakta bahwa tingginya tingkat cakupan pemberian tablet tambah darah (TTD) yang tidak disertai dengan konsumsi TTD yang tinggi pula (76.4 % vs 1.4%)⁽²⁾. Masalah lain berupa obesitas pada usia diatas 15 tahun, peningkatan obesitas sentral pada usia remaja semakin meningkat dari angka 18.8% pada tahun 2007, 26.6% di tahun 2013, dan survei terakhir 2018 mencapai 31 %⁽²⁾. Hal ini wajib menjadi perhatian pada gizi anak remaja untuk mencegah komplikasi penyakit metabolik dimasa akan datang.

Lebih khusus, pada lingkup anak remaja pesantren dapat ditemukan

masalah-masalah spesifik yang berkaitan dengan status gizinya. Kehidupan pesantren memiliki kecirian yang mengutamakan kesederhanaan, persamaan, dan kerjasama⁽³⁾. Karakteristik ini dapat menjadi pisau bermata dua dalam hal asupan dan status gizi santri disebabkan makan dan proses makan akan dijalankan dengan prinsip persamaan yaitu sedikit dan banyak dibagi rata.

Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran status gizi dan asupan anak remaja khususnya anak remaja pada lingkungan pesantren yang dapat menjadi tambahan data mengenai kecukupan gizi di pesantren dan rekomendasi bagi sistem tata kelola makanan di pesantren.

BAHAN DAN METODE

Penelitian merupakan penelitian *cross sectional* dengan jumlah populasi 50 orang dan sampel yang diambil sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian yang digunakan berupa formulir rekam makan 24 jam untuk mengetahui asupan energi, karbohidrat, dan lemak pada remaja pesantren yang diambil sebanyak 6 kali kemudian disajikan dalam bentuk rerata. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk deskriptif dengan memunculkan rerata status gizi, asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian memberikan gambaran usia serta data antropometrik berupa berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh pada 30 sampel anak remaja laki-laki yang menjadi sampel dalam penelitian ini (tabel 1). Usia sampel berada pada kisaran 13 -17 tahun dengan tinggi badan antara 145 -155 cm. Indeks massa tubuh (IMT) berada pada kisaran $20.94 \pm 4.87 \text{ kg/m}^2$.

Tabel 2 berisi gambaran asupan harian pada remaja pesantren yang diukur sebanyak 6 kali selama 14 hari kemudian disajikan nilai mean, median, serta konsumsi minimum dan maksimum. Kisaran energi sebanyak 1417 ± 177 kkal/hari dengan asupan energi minimum 1183.97 kkal/hari dan maksimum 1878.58 kkal/hari. Pada komponen makronutrien protein, lemak, dan karbohidrat mencapai rerata 46.55 ± 6.17 , 49.12 ± 7.15 , dan 194 ± 26.80 gram/hari berturut-turut. Data asupan makronutrien juga menyajikan jumlah asupan minimal dan maksimal protein yaitu 38 – 61 gram/hari, lemak sebanyak 34 – 64 gram/hari, dan karbohidrat 160 - 262 gram/hari.

PEMBAHASAN

Temuan penting pada penelitian ini adalah rerata asupan anak remaja yang rendah yaitu 1417 kkal jika dibandingkan

dengan anjuran angka kecukupan gizi⁽⁴⁾ (AKG) pada usia remaja. Jika merujuk pada AKG maka anjuran usia remaja adalah 2000 – 2150 kkal dengan target asupan protein sebanyak 60-70 gram/hari. Penelitian ini menunjukkan asupan harian remaja pesantren hanya 67% dari anjuran AKG anak remaja. Hal yang tidak jauh berbeda didapatkan pada rerata asupan protein yaitu hanya mencapai 70% dari AKG. Penelitian pola asupan pada lima pesantren juga menemukan rerata asupan energi hanya berkisar 70 % – 87 % dari anjuran AKG^(5; 6) dan asupan protein yang adekuat hanya dicapai oleh 69% siswi pesantren di Pemalang⁽⁷⁾. Meskipun demikian pada data status gizi anak menunjukkan rata-rata anak berada dalam status gizi normal. Sesuai dengan pedoman kriteria status gizi berdasarkan antropometri anak bahwa indeks massa tubuh anak pada usia remaja berkisar 19 - 21 kg/m² masuk dalam kriteria normal⁽⁸⁾. Beberapa penelitian juga mendapatkan hasil yang sama yaitu asupan energi yang tidak adekuat pada siswa pesantren namun didapatkan rata-rata hasil pengukuran status gizi siswa berada pada kriteria normal⁽⁹⁾. Hal yang kontradiktif pada rendahnya asupan namun rerata status gizi yang normal pada hasil penelitian ini dapat disebabkan karena santri pesantren hanya menuntut ilmu selama 1 tahun pada pesantren tahfiz ini sehingga dapat

diasumsikan gambaran asupan yang bersifat akut dan belum memberikan dampak nyata pada status gizi anak. Walaupun demikian, dari wawancara di lapangan, para santri dalam penelitian ini tidak mengeluhkan jumlah porsi makan yang diberikan kepada mereka.

Meskipun pesantren menyediakan catering bagi santrinya namun pada siswa tetap diberikan kesempatan membeli ataupun mencari makanan sendiri. Faktanya, para santri lebih banyak memilih membeli dan mengonsumsi jajanan ringan, hal ini dapat menjadi penyebab rendahnya asupan pada makanan catering karena jajanan yang lebih gurih dan manis sehingga mereka lebih memilih banyak mengonsumsi jajanan tersebut.

Pada suatu penelitian ditemukan bahwa terdapat proporsi yang berbeda bermakna antara siswa pesantren dengan pola makan yang baik dan status gizi remaja pesantren yang normal dibandingkan dengan siswa yang memiliki pola makan kurang disertai status gizi yang lebih⁽¹⁰⁾. Pola makan yang diteliti pada penelitian ini berupa pengukuran pola asupan remaja pesantren. Penelitian ini menemukan kurangnya jumlah kalori para santri dapat disebabkan oleh frekuensi makan yang tidak sesuai dengan anjuran frekuensi makan normal, pesantren hanya memberikan jadwal makan sebanyak 2 - 3 kali sehari dan tidak diberikan makanan

selingan (5) ⁽¹¹⁾ ⁽¹²⁾. Hal yang sama ditemukan pada penelitian ini dengan pesantren yang memberikan jadwal makan sebanyak 3 kali jadwal makan utama tanpa pemberian selingan. Secara umum, frekuensi makan yang tepat untuk menjamin kecukupan energi dianjurkan berupa 3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan.

Penyebab lainnya rendahnya asupan harian dalam penelitian ini dapat berupa tingkat kejenuhan akan menu yang disajikan oleh katering pesantren. Beberapa santri mengaku terkadang bosan dengan menu yang tidak variatif. Beberapa penelitian telah mendapatkan hasil yang sama mengenai kualitas hidangan akan mempengaruhi asupan yaitu penilaian tingkat kepuasan santri putri terhadap kualitas hidangan berupa warna, aroma, tekstur, suhu, dan rasa makanan mencapai 70% berdasarkan kuisioner yang diberikan kepada mereka ⁽¹²⁾. Selain itu penelitian pada Pesantren Hubulo Gorontalo menemukan siklus menu hanya menggunakan siklus 7 hari dan tidak memperhitungkan kebutuhan kalori harian santri ⁽⁶⁾. Hal ini dapat menjadi alasan rendahnya asupan yang ditemukan pada penelitian ini.

Pada masa remaja, terjadi kenaikan kebutuhan energi disebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang masih berjalan. Selain itu aktivitas fisik yang

tinggi pada usia remaja memberikan kompensasi penambahan energi ekstra pada anak remaja. Santri pada pondok pesantren tahfizh pada penelitian ini memiliki kegiatan yang padat dari pukul 03.00 – 19.00 yang diisi kebanyakan berupa murojaah, pelajaran agama, salat berjamaah, dan olahraga pada sore hari. Merujuk pada panduan kebutuhan energi anak remaja, zat gizi diperlukan sebagai penunjang tumbuh kembang masa remaja yang dipengaruhi oleh aktivitas. Zat gizi makro dan mikro harus dilengkapi seperti protein, karbohidrat, dan lemak. Tak lupa, kalsium dan besi merupakan zat gizi mikro yang kebutuhannya besar pada masa remaja untuk pertumbuhan tinggi maksimal, massa otot, serta menstruasi pada remaja perempuan ⁽¹³⁾.

Aspek lain yang perlu diperhatikan adalah pengetahuan gizi pada anak remaja khususnya remaja santri yang telah terbukti pada beberapa penelitian lain yang melihat tingkat pengetahuan siswa pesantren mengenai gizi seimbang ⁽¹⁴⁾, sayangnya penelitian ini tidak melihat aspek tersebut. Namun pengetahuan tidaklah cukup tanpa dibarengi dengan sikap dan tindakan yang nampak pada hasil penelitian pada santriwati pondok pesantren Amanatul Ummah Surabaya yang meskipun memiliki pengetahuan cukup namun kebiasaan makan justru merupakan hal yang mempengaruhi status

gizi santri⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾.

Kelebihan penelitian ini berupa data primer yang menyajikan rekam makan dengan 6 kali pengambilan kemudian diambil nilai rata-rata yang bertujuan mengurangi bias yang dapat terjadi pada satu kali pengambilan rekam makan. Metode yang dilakukan pada penelitian ini lebih baik jika dibandingkan penelitian-penelitian terdahulu yang hanya melakukan pengambilan data rekam makan sekali saja. Namun peneliti menyadari bahwa kemungkinan homogenya data rekam makan dapat terjadi karena pesantren ini menyediakan makanan katering bagi para santri setiap harinya dengan siklus 1 minggu yang berpotensi menjadi keterbatasan dalam variasi

makanan dan akhirnya berdampak pada pola makan dan rekam makan anak yang diperoleh pada penelitian ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan rerata status gizi anak remaja pada pesantren Tahfizh tergolong normal walaupun rerata asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat tidak mencapai anjuran AKG. Rekomendasi bagi sistem tata kelola makanan pesantren yang memperhatikan kebutuhan gizi remaja dan siklus menu yang variatif dapat menjadi solusi meningkatkan asupan anak pesantren yang akan menciptakan generasi masa depan yang sehat dan produktif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Spear, BA, Figuerda F. Childhood and Adolescence . [pengar. buku] DC, Jamy D Heimburger. Handbook of Clinical Nutrition. Philadelphia : Mosby Elsevier, 2006.
2. Balitbangkes. Hasil Utama Rischesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . 2018.
3. Pondok Pesantren, Ciri Khas Perkembangannya. Ferdinan. 1, 2016, Tarbawi, Vol. 1, hal. 12-20.
4. Indonesia, Menteri Kesehatan Republik. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia . 2013.
5. Pola Konsumsi Makanan Santri di Lima Pesantren di Kabupaten Ciamis dan Jombang. Hermina, Mudjiyanto TT, Luciasari E, Hidayat TS, Susanto D. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>.
6. Gambaran Sistem Penyelenggaraan Makanan Di Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo. Taqhi, ST. 2014, Jurnal MKMI, hal. 241-247.
7. Hubungan Status Gizi, Asupan Zat Gizi, dan Aktifitas Fisik dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri Pondok Pesantren Salafiyah Kauman Kabupaten Pemalang Tahun 2016. Hidayah N, Rahfiludin MZ, Aruben R. 4, Oktober 2016, Vol. 4.
8. RI, Direktur Bina Gizi Kementerian Kesehatan. Pedoman Antropometri Anak . 2004.
9. Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswi SMA di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu.

- Rokhmah F, Muniroh L, Nindya TS. 1, Januari 2016, Media Gizi Indonesia, Vol. 11, hal. 94-100.
10. Pengetahuan dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros. Musyayyib R, Hartono R, Asmaruddin P. Desember 2017, Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, Vol. XII.
 11. Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. Khusniyati E, Sari KA, Ro'fah I. 2016, <http://ojs.umsida.ac.id>, Vol. 2.
 12. Gambaran Pola Konsumsi dan Tingkat Kepuasan Santri Putri terhadap Hidangan di Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar. Sholihah YA, Syam A, Yustini.
 13. IDAI, Satgas Remaja. idai.or.id. [Online] September 2013. <http://www.idai.or.id/artikel/seputa-r-kesehatan-anak/nutrisi-pada-remaja>.
 14. Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Santriwati Remaja Putri di Pondok Pesantren. Damayanti AY, Fathimah, Setyorini IY. 2, November 2018, Darussalam Nutrition Journal, Vol. 2, hal. 1-5.
 15. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Berat Badan Santriwati Di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya. Kurniawati DP, Santy WH, Putri PH. 1, Maret 2019, MTPH Journal, Vol. 3.
 16. Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Sehat Dengan Status Gizi Mahasiswi Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta. Ramadhani ST, Badraningsih. 4, 2016, E-Journal Pendidikan Tata Boga , Vol. 5.

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Variabel	Mean \pm SD	Median (min-max)
Umur (tahun)	15.23 \pm 2.47	15 (12 – 19)
Berat Badan (kg)	50.84 \pm 14.81	46.6 (25.3 – 86.4)
Tinggi Badan (cm)	155.16 \pm 10.46	158.5 (128 – 170)
Indeks Massa Tubuh (kg/m ²)	20.94 \pm 4.87	19.37 (14.76 – 32.13)

Tabel 2. Gambaran Rerata Asupan Energi, Karbohidrat, Protein, dan Lemak Pada 6 Kali Pengukuran

Variabel	Mean \pm SD	Median (min – max)
Energi (kkal/hari)	1417.92 \pm 177.24	1374.35 (1183.97 – 1878.58)
Protein (gram/hari)	46.55 \pm 6.17	45.9 (38.33 – 61.85)
Lemak (gram/hari)	49.12 \pm 7.15	48.90 (34.92 – 64.98)
Karbohidrat (gram/hari)	194 \pm 26.80	186.03 (160.4 – 262.07)