Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Wahana Usada
Vol. 4, No. 1 Juni 2022

SKRINING STATUS GIZI DAN EDUKASI PEMENUHAN NUTRISI PADA KLUB SEPAK BOLA REMAJA LAKI-LAKI DI DESA KUBUTAMBAHAN

Ni Kadek Diah Purnamayanti[1*], Kadek Yudi Aryawan[2],
[1,2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

*Korespondensi: nikadek2019.stikes@gmail.com

ABSTRACT

Background: Adolescent boys are an age group that needs special attention regarding the fulfillment of nutrition to support activity and growth. The sport activity that is often the choice of teenage boys is soccer. This type of sport requires excellent energy and is classified as a strenuous activity. **Purpose:** This community service activity aims to carry out early detection of the nutritional status of teenage boys who are members of soccer sports clubs. This activity also provides education to athletes and coaches in Kubutambahan Village. **Methods:** This activity was carried out by conducting a physical examination related to anthropometry accompanied by counseling related to the nutrition of soccer athletes. Educational content related to nutrition before the competition, before the competition and after the competition. **Results:** All athletes of the U21 soccer club in Kubutambahan Village are at the age of 11-16 years. The total number of youth involved in this activity is 21 people. Most (85.71%) had normal nutritional status. While 9.5% are under nutrition and 4.79% are obese. **Conclusion:** Early detection of nutritional status in adolescents who are members of soccer clubs is important to do. Efforts to fulfill long-term nutrition need to involve parents and sponsors in order to realize a balanced nutritional composition.

Keywords: *nutritional status, soccer club, adolescent*

ABSTRAK

Latar belakang: Remaja laki-laki merupakan kelompok usia yang perlu mendapat perhatian khusus terkait pemenuhan nutrisi untuk menunjang aktivitas dan pertumbuhan. Aktivitas olahraga yang sering menjadi pilihan pada remaja laki-laki adalah sepak bola. Jenis olahraga ini membutuhkan tenaga yang prima dan tergolong dalam aktivitas berat. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini status gizi remaja laki-laki yang tergabung dalam klub olahraga sepak bola. Kegiatan ini turut memberi edukasi kepada atlet dan pelatih di Desa Kubutambahan. **Metode:** Kegiatan ini dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan fisik terkait antropometri disertai penyuluhan terkait gizi atlet sepak bola. Konten penyuluhan terkait nutrisi sebelum kompetesi, sebelum kompetisi dan pasca kompetisi. **Hasil:** Seluruh atlet klub sepak bola U21 di Desa Kubutambahan berada pada usia 11-16 tahun. Total remaja yang terlibat dalam kegiatan ini adalah 21 orang. Sebagaian besar (85,71%) memiliki status gizi normal. Sementara 9,5% berada pada gizi kurang dan 4,79% adalah obese.

Simpulan: Deteksi dini status gizi pada remaja yang tergabung dalam klub sepak bola penting untuk dilakukan. Upaya pemenuhan nutrisi jangka panjang perlu melibatkan orang tua dan sponsor guna mewujudkan komposisi nutrisi yang seimbang.

Kata kunci: status gizi, atlet sepak bola, remaja, nutrisi

PENDAHULUAN

Remaja merupakan populasi yang rentan mengalami masalah kesehatan dan sosial. Hal ini terkait peralihan tahap pertumbuhan dan perkembangan. Masa remaja beranjak dari anak menuju usia dewasa atau dikenal dengan istilah pubertas(Pusat Data Kementerian Kesehatan RI, 2015). Secara umum, remaja yang mengalami pubertas didefinisikan berada pada rentang usia 10-19 tahun ditandai dengan kematangan fungsi biologis, perkembangan psikologis serta intelektual (WHO, 2014). Dampak pubertas pada perilaku remaja terlihat pada perilaku yang cenderung menentang, mengutamakan teman sebaya, dan berusaha mencari jati diri dengan melakukan hal baru(Nim, 2012).

Pada remaja laki-laki perilaku psikososial yang sering tampak menyimpang dan mudah diamati. Adapun perilaku tersebut antara lain mabuk-mabukan dengan minuman alkohol, merokok, balapan liar, menonton film porno, penyalahgunaan narboba dan lem ehabond(Mantiri, 2014). Di Bali perilaku remaja laki-laki terkait konsumsi alkohol telah banyak diteliti. Faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain pola asuh orang tua, pengaruh teman sebaya, dan lingkungan(Wijaya, 2016).

Dalam pengabdian masyarakat di Desa Kubutambahan, pihak pengelola desa telah merancang strategi nyata untuk mencegah perilaku menyimpang pada remaja. Salah satu kegiatan yang telah terlaksana adalah pembentukan klub sepak bola bagi remaja dibawah usia 21 tahun. Kegiatan dilaksanakan secara rutin dengan output keikutsertaan dalam turnamen sepak bola junior yang diselenggarakan rutin di Desa Kubutambahan. Sebagai upaya optimalisasi kesehatan atlet remaja dalam olahraga ini , pihak pelatih dan pengelola klub meminta edukasi kesehatan terkait gizi dan penanganan risiko cedera.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara langsung sebagai permintaan pelatih dan pengelola klub sepak bola di Desa Kubutambahan. Kegiatan dilaksanakan terintegrasi

dengan praktik ners stase komunitas di Desa Kubutambahan pada April 2022. Pemeriksaan fisik guna mengumpulkan data antropometri atlet sepak bola U21 Desa Kubutambahan dilaksanakan secara langsung di Gor Besi Mejajar. Pemeriksaan menggunakan timbangan digital dan microtoize. Data yang dikumpulkan berupa usia, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, dan lingkar perut. Interpretasi status gizi menggunakan konversi Z score dengan usia dan indeks massa tubuh sesuai panduan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak(Kementerian Kesehatan RI, 2020). Selanjutnya kegiatan pengabdian mengedukasi atlet beserta pelatih terkait pemenuhan nutrisi sebelum, saat, dan pasca musim kompetisi. Dalam kegiatan ini turut dilakukan edukasi dan pelatihan penanganan cedera olahraga yang dilaporkan secara terpisah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian dalam bentuk deteksi dini gizi dengan melakukan pemeriksaan antropometri dijelaskan pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Gambaran Pengukuran Atropometri Remaja Laki-Laki dalam Klub Sepak Bola Desa Kubutambahan

Hasil Pengukuran	Rata-Rata	Minimal	Maksimal
Usia (tahun)	13	11	16
Berat Badan (kg)	41,24	27	67
Tinggi Badan (cm)	152, 8	136	166
Lingkar lengan (cm)	21,71	17	28
Lingkar perut (cm)	63,28	54	79

Pada tabel 1, remaja laki-laki dalam klub sepak bola Kubutambahan berusia pada rentang 11-16 tahun. Berat badan rata-rata adalah 41,24 kg dan tinggi badan rata-rata 152,8 cm. Sesuai hasil pemeriksaan tersebut terdapat 1 orang obesitas dengan berat badan 67 kg di usia 14 tahun 8 bulan. Anak yang tergolong obese ini memiliki IMT 25,84 kg/m^2 dengan lingkar perut 79 cm dan lingkar lengan 28 cm. Sementara keadaan patologis lain terdapat 2 anak dengan status gizi kurang. Anak tersebut memiliki IMT 14,177 dan 12,81 kg/m^2.

Hasil pemeriksaan patologis yang perlu mendapat perhatian dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah status gizi kurang atau *thiness* pada remaja usia laki-laki usia 12 dan 13 tahun. Berat badan minimal pada usia tersebut adalah 41 kg dan tinggi badan 149 cm (Center for Disease Control and Prevension, 2021b).Sebagai orang tua pemenuhan nutrisi pada anak

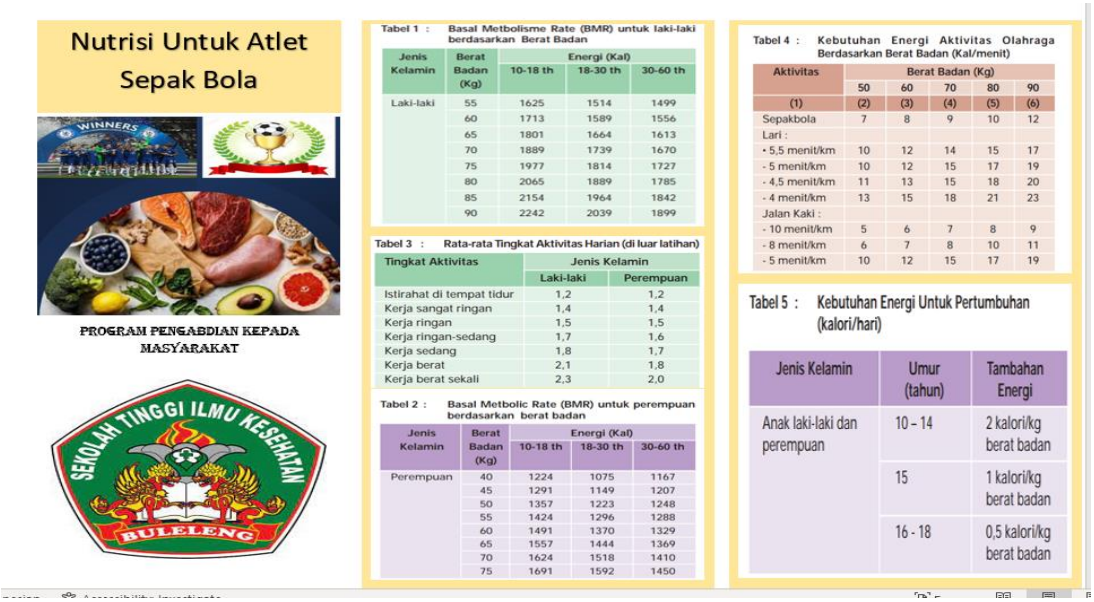
hendaknya dibarengi dengan monitoring aktif melalui pemeriksaan berkala 1 bulan sekali pada anak usia 0-17 tahun. Secara ringkas pemeriksaan status gizi dapat menggunakan kalkulator IMT dengan memasukkan data usia, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan (Center for Disease Control and Prevension, 2021a). Meski demikian secara status gizi anak secara manual dapat dihitung menggunakan tabel pertumbuhan anak. Perhitungan status gizi anak usia 5-18 tahun di Indonesia menurut peraturan Menteri Kesehatan tahun 2020 dihitung dari tabel pertumpuhan dengan menginterpretasi Z score. Klasifikasi status gizi berdasarkan Z score pada anak usia 5-8 tahun adalah : gizi kurang (*thinnes*) - 3 SD sd <- 2 SD; gizi baik (normal) -2 SD sd +1 SD; gizi lebih (*overweigh*t) + 1 SD sd +2 SD; Obesitas (*obese*) > + 2 SD.

Tabel 2. Gambaran Status Gizi Remaja Laki-Laki dalam Klub Sepak Bola Desa Kubutambahan

Status Gizi	Frekwensi (n)	Persentase (%)
Gizi normal	18	85,71
Gizi kurang	2	9,52
Obese	1	4,77
Total	21	100
Nilai Z score		
-3	1	4,77
-2	1	4,77
-1	5	23,80
0	8	38,09
1	5	2,38
2	1	2,38
Total	21	100

Terkait pemenihan nutrisi pada remaja laki-laki dengan aktivitas fisik berat khususnya penggiat olahraga sepak bola terdapat 3 prinsip penyajian makanan. Prinsip pertama adalah masa pramusim saat atlet dipersiapkan untuk melakukan latihan intensif menjelang musim pertandingan. Atlet memerlukan asupan makanan tinggi protein diusahakan protein yang bersih seperti dada ayam atau daging merah rendah lemak guna membentuk massa otot. Prinsip kedua adalah masa pertandingan saat atlet memerluka asupan karbohidrat untuk mengembalikan glikogen yang terus menerus terbakar. Makanan yang mengandung anti peradangan seperti salmon sayur dan buah berwarna warni juga penting diberikan segera setelah pertandingan usai. Prinsip ketiga adalah pasca musim ketika atlet berlibur atau hanya melakukan latihan *maintance* sehingga diperbolehkan makan makanan penutup dalam porsi terbatas seperti kue dan es krim.

Ketiga prinsip tersebut secara praktis dapat diterapkan oleh atlet, pelatih, dan keluarga sebagai orang awam untuk klub olahraga amatir. Pada persiapan gizi atlet yang profesional, penyajian makanan secara detail kuantitas dipersiapkan oleh ahli gizi dengan memperhitungkan jumlah kalori. Khususnya untuk atlet yang dalam masa pertumbuhan. Pertimbangan jumlah makanan dalam satuan kalori dihitung dari *basal metabolic rate* (BMR), *spesific dynamic action* (SDA), aktivitas fisik, dan pertumbuhan. *Basal metabolic rate* (BMR) merupakan jumlah energi yang dikeluarkan untuk aktivitas vital tubuh seperti denyut jantung, bernafas, transmisi elektrik pada otot dan lain-lain. Specific Dynamic Action (SDA) merupakan jumlah energi yang dibutuhkan untuk mengolah makanan dalam tubuh, jumlahnya 10% dari BMR. Aktivitas fisik adalah pengeluaran energi untuk aktivitas fisik harian dengan intensitas rendah-tinggi. Energi pertumbuhan adalah energi tambahan dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang baru dan jaringan tubuh. Secara singkat informasi ini disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Leaflet Edukasi Pemenuhan Nutrisi Pada Atlet Sepak Bola Remaja

Rekomendasi kegiatan pengabdian ini adalah terkait pentingnya pemenuhan gizi pada remaja khususnya yang memiliki aktivitas fisik berat seperti olahraga sepak bola. Lebih lanjut penelitian terkait nutrisi atlet remaja perlu memperhatikan kebutuhan makronutrien guna menunjang performa dan memenuhi pertumbuhan yang optimal(Zahra & Muhlisin, 2020). Kebutuhan makronutrien karbohidrat sebesar 50% dari asupan kalori atau 3-8 gram/kg berat badan. Sementara

kebutuhan protein 10-30% dari asupan kalori atau 1,2-1,8 gram/kg berat badan. Kebutuhan lemak 20-25% dari asupan kalori atau tidak kurang dari 15%. Perhatian khusus terkait kebutuhan karbohidrat harus menyesuaikan durasi latihan. Durasi latihan 0-1 jam memerlukan asupan 5-6 gram/ kg berat badan karbohidrat. Durasi latihan 1-2 jam memerlukan asupan 6-7gram/ kg berat badan karbohidrat. Durasi latihan 2-3 jam memerlukan asupan 7-8 gram/ kg berat badan karbohidrat. Durasi latihan lebih dari 4 jam memerlukan asupan 8-10 gram/ kg berat badan karbohidrat.

SIMPULAN

Deteksi dini status gizi pada remaja yang aktif melakukan olahraga penting untuk dilakukan. Olahraga sepak bola tergolong dalam aktivitas fisik berat sehingga diperlukan dukungan asupan gizi seimbang. Sepak bola merupakan stimulasi penting dalam pertumbuhan remaja untuk meningkatkan massa otot, mencegah obestas, dan memperkuat tulang. Asupan nutrisi tinggi protein sebagai zat pembangun adalah hal yang esensial bagi atlet sepak bola. Perhitungan jumlah kalori turut memiliki andil dalam memenuhi kebutuhan basal, pertumbuhan, dan beraktivitas bagi remaja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saran dan ucapan terimakasih penulis untuk Perangkat Desa Kubutambahan yang telah menjadi wahana Tri Dharma Perguruan Tinggi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng.

DAFTAR PUSTAKA

Center for Disease Control and Prevension. (2021a). *BMI Percentile Calculator for Child and Teen*. https://www.cdc.gov/healthyweight/bmi/calculator.html

Center for Disease Control and Prevension. (2021b). *HEalthy Weight, Nutrition, and Physical Activity*. https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_childrens_bmi.html

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *PMK no 2 tahun 2020 Standar Antropometri Anak*. 63.

Mantiri, V. (2014). PERILAKU MENYIMPANG DI KALANGAN REMAJA DI KELURAHAN PONDANG, KECAMATAN AMURANG TIMUR KABUPATEN MINAHASA SELATAN. *Sosiologi*, *III*(1), 1–13.

Nim, M. (2012). *PENGARUH MASA PUBERTAS TERHADAP PERILAKU PSIKOSOSIAL SISWA KELAS XI DI SMA NEGERI 1 SUMBERJAYA KABUPATEN MAJALENGKA*.

Pusat Data Kementerian Kesehatan RI. (2015). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In *Archives de Pediatrie* (Vol. 26, Issue 5, pp. 285–289). https://doi.org/10.1016/j.arcped.2019.05.007

WHO. (2014). *Adolescence: a period needing special attention*. https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html#:~:text=The World Health Organization (WHO,the age of 18 years.

Wijaya, P. A. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Konsumsi Alkohol Pada Remaja Putra Di Desa Keramas Kecamatan Blahbatuh Kabupaten Gianyar. *Jurnal Dunia Kesehatan*, *5*(2), 15–23. https://media.neliti.com/media/publications/76931-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingginy.pdf

Zahra, S., & Muhlisin, M.-. (2020). Nutrisi Bagi Atlet Remaja. *Jurnal Terapan Ilmu Keolahragaan*, *5*(1), 81–89. https://doi.org/10.17509/jtikor.v5i1.25097