

**PENGUKURAN STATUS GIZI DAN PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 1 JETIS BANTUL**

**Elika Puspitasari*, Ririn Wahyu Hidayati, Zulmi Isnawati, Frelia Wahyu,
Chintya Devi**

Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email korespondensi: elikapuspita@unisayogya.ac.id

ABSTRAK

Morbiditas pada remaja berhubungan dengan anemia. Seiring bertambahnya usia, anemia menjadi lebih umum terjadi. Data WHO terkini tentang prevalensi anemia di seluruh dunia, terdapat 1,62 miliar individu anemia di seluruh dunia, dengan prevalensi tertinggi adalah wanita usia subur (WUS) yaitu 41,8% dan anak-anak usia prasekolah memiliki prevalensi tertinggi sebesar 47,4%. **Tujuan** dari kegiatan pengabdian ini selain melakukan pemeriksaan status gizi juga memberikan materi kesehatan reproduksi remaja terkait pencegahan anemia. **Metode** yang digunakan yaitu pemeriksaan antropometri, pemberian edukasi dan pengisian kuesioner secara online melalui gawai siswa. **Hasil** yang didapatkan dalam kegiatan ini status gizi 62 siswa-siswi dengan kategori sangat kurus 1 orang (2%), kurus 1 orang (2%), normal 38 orang (61%), gemuk/overweight 12 orang (19%), obesitas 9 orang (15%), dan over obes 1 orang (2%). Hasil pengisian kuesioner terkait pengetahuan anemia mayoritas pada kategori sedang. **Simpulan** Siswa-siswi SMP Negeri 1 Jetis Bantul perlu senantiasa diingatkan kembali untuk rutin mengonsumsi tablet zat besi dengan cara tepat dan memahami efek samping yang mungkin akan timbul.

Kata kunci : Status gizi, remaja, anemia

ABSTRACT

Morbidity in adolescents is related to anemia. As we age, anemia becomes more common. According to the latest WHO data on the prevalence of anemia worldwide, there are 1.62 billion anemia individuals worldwide, with the highest prevalence being women of childbearing age (WUS) at 41.8% and preschool-age children having the highest prevalence at 47.4%. In addition to conducting nutritional status checks, this activity aims to provide adolescent reproductive health materials related to anemia prevention. The methods used are anthropometric examinations, giving education, and completing questionnaires online through student devices. The results obtained in this activity were the nutritional status of 62 students with the categories of very skinny 1 person (2%), skinny 1 person (2%), normal 38 people (61%), obese/overweight 12 people (19%), obese 9 people (15%), and over-obese 1 person (2%). The results of filling out questionnaires related to anemia knowledge were mostly in the moderate category. Conclusion Students at SMP Negeri 1 Jetis Bantul are advised to take iron tablets constantly and to be aware of any possible adverse consequences.

Keywords: Nutritional status, adolescents, anemia

PENDAHULUAN

Kualitas dan perilaku pemuda di tanah air menentukan arah pembangunan bangsa. Perilaku generasi muda sudah masuk ke Indonesia fase kritis. Gaya hidup dan pengetahuan serta banyak faktor lain berperan mempengaruhi informasi dan perubahan perilaku anak muda selanjutnya mempengaruhi kesehatan reproduksi mereka. Setiap orang berdampak negatif pada kesehatan reproduksi jika tidak ditangani dengan segera dan hati-hati. Efeknya pada kesehatan reproduksi kegiatan remaja. Lalu ada program yang berjalan di SMP belum membuahkan hasil sesuai yang diharapkan. Sebagian besar program yang ada hanya fokus pada materi dan tidak pada materi program ke depan. Akibatnya, program yang dibuat sudah tua pendek Program ini menawarkan metode pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat terus berkembang dan membentuk remaja yang tangguh (Pujiastuti et al., 2021).

Peran mitra sebagai penyedia fasilitas dan mendukung pelaksanaan pengabdian masyarakat serta Tim Pengabdian sebagai pemateri dan pelatih kader remaja yang akan menjadi peer, konselor dari remaja sebaya yang mampu secara aktif mempromosikan kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah serta di masyarakat sekitar. Menanggapi masalah ini, pembentukan dan penguatan kerangka kerja Program Pusat Informasi Konseling – Kesehatan Reproduksi Remaja merupakan hal yang sangat penting di sekolah khususnya di SMP Negeri 1 Jetis Bantul. Berdasarkan observasi, SMP Negeri 1 Jetis Bantul belum memiliki pusat data dan bahan materi penyuluhan kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) dengan membentuk dan Pemberdayaan Siswa – Kader remaja bertujuan untuk meningkatkan program PIK-KR. Tak hanya itu, penguatan tim Kader remaja ketika dapat menjadi penggerak dan inisiator untuk memperluas pengetahuan, sikap siswa lain dalam menghadapi persoalan terkait kesehatan reproduksi remaja putri. Kader remaja adalah siswa yang memenuhi kriteria dan dilatih untuk berpartisipasi Pelaksanaan program PIK-KRR di lingkungan sekolah.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi Pemanfaatan PIK KRR yaitu: faktor predisposisi (usia, jenis kelamin, pengetahuan, motivasi dan sikap), faktor *reinforcing* (dukungan guru bk dan orang tua) dan faktor *enabling* (sarana dan prasarana) (Afrianti et al., 2017). SMP Negeri 1 Jetis Bantul merupakan salah satu sekolah favorit yang ada di lingkungan Kapanewon Jetis Bantul. Sistem penerimaan dengan zonasi yang membuat mayoritas siswa nya bertempat tinggal di area Jetis, Banguntapan & Sewon Bantul. SMP ini sudah menjalin kerja sama dalam hal pemeriksaan kesehatan & konsultasi siswa dengan pihak Puskesmas Jetis Bantul. Setiap awal tahun ajaran baru, selalu ada pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan antropometri, skreening penyakit menular dan pemberian tablet tambah darah.

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan pemeriksaan status gizi pada hari Kamis pagi tanggal 1 Agustus 2024. Sasarannya adalah siswa-siswa kelas VII. Setiap hari Kamis siswa beserta guru melaksanakan senam pagi bersama di lapangan sepakbola, dimulai tepat pukul 07.00 Wib. Selepas senam, siswa diarahkan untuk kembali ke kelas masing-masing di VII A dan VII B. Tim bersama mahasiswa membagi tim menjadi 2. Satu orang bertugas memanggil anak daftar hadir yang diberikan oleh guru kemudian mencatat hasil pengukuran siswa di lembar KMS remaja yang sudah disiapkan oleh tim, satu orang melakukan pengukuran menimbang berat badan – tinggi badan kemudian satu orang yang lain mengarahkan untuk pengisian survey kebiasaan makan. Informasi dari guru bahwa siswa diperkenankan membawa gawai saat di sekolah namun wajib dinonaktifkan selama pelajaran di kelas berlangsung. Pengukuran dan pengisian survey berlangsung kurang lebih 2 jam. Selanjutnya tim melakukan perhitungan untuk mengkategorikan hasil pengukuran.

HASIL

Tabel 1. Hasil Pengukuran Status Gizi Siswa-Siswi kelas VII A

Jenis kelamin	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
Kelas VII A	Laki-laki	Sangat Kurus	0
		Kurus	0
		Normal	10
		Gemuk/Overweight	3
		Obesitas	1
		Over Obes	1
Perempuan		Sangat Kurus	0
		Kurus	0
		Normal	10
		Gemuk/Overweight	4
		Obesitas	2

Tabel 2. Hasil Pengukuran Status Gizi Siswa-Siswi kelas VII B

	Jenis kelamin	Kategori	Jumlah	Prosentase (%)
Kelas VII B	Laki-laki	Sangat Kurus	1	0
		Kurus	1	0
		Normal	7	44
		Gemuk/Overweight	2	13
		Obesitas	4	25
		Over Obes	0	0
	Perempuan	Sangat Kurus	0	0
		Kurus	0	0
		Normal	11	73
		Gemuk/Overweight	3	20
		Obesitas	2	13

Hasil pengukuran diketahui bahwa mayoritas siswa-siswi masuk ke kategori Normal, sebagian lagi kurus dan overweight. Hasil survey juga diperoleh informasi bahwa pola makan anak masih banyak yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Diantaranya menyukai *fastfood* (gorengan), frozen food, makanan yang tinggi gula dan garam serta jarang yang menyenangkan atau rutin konsumsi buah-sayur. Pemberian pendidikan kesehatan dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 29 Agustus 2024 sekaligus penyerahan KMS remaja. Penyampaian materi oleh Ibu Ririn Wahyu Hidayati, S. SiT., M.K.M dan Ibu Erika Puspitasari, S.ST., M. Keb masih dibantu oleh mahasiswa di masing-masing kelas dengan durasi 30 menit. Penyuluhan diawali dengan pertanyaan pembuka, berdiskusi bersama, ceramah dan tanya jawab di akhir. Para siswa antusias dan aktif mendengarkan secara seksama. Ketika diberikan kesempatan bertanya, juga dimanfaatkan dengan baik.

**Gambar 1.** Pengukuran Berat badan**Gambar 2.** Pengukuran Tinggi Badan



Gambar 3. Pengisian kuesioner dengan print out



Gambar 4. Pengisian kuesioner dengan google form



Gambar 5. Pemberian edukasi terkait pencegahan anemia pada remaja

PEMBAHASAN

Hasil pengukuran status gizi 62 siswa menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada dalam kategori gizi normal (38 orang atau 61%), yang menunjukkan bahwa mayoritas siswa di sekolah tersebut menerima asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan mereka. Namun, ada beberapa siswa yang kelebihan gizi, dengan 12 siswa (19%) berada dalam kategori gemuk atau overweight, 9 siswa (15%) berada dalam kategori obesitas, dan 1 siswa (2%) berada dalam kategori over-obes. Sebaliknya, dua siswa (2%) dalam kategori sangat kurus dan satu siswa (2%) dalam kategori kurus. Meskipun tidak banyak, kekurangan gizi ini juga memerlukan perhatian. Stunting, penurunan daya tahan tubuh, dan gangguan perkembangan motorik dan kognitif dapat disebabkan oleh kekurangan nutrisi pada anak-anak (Nourmayansa et al., 2021).

Banyak variabel dapat memengaruhi status gizi yang berbeda ini; ini termasuk pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, dan variabel lingkungan seperti akses terhadap makanan bergizi. Sangat penting untuk mengatasi masalah ini melalui intervensi berbasis sekolah, terutama melalui program edukasi gizi, peningkatan kualitas makanan di kantin sekolah, dan penyediaan ruang untuk kegiatan fisik (Anggraini et al., 2022). Selain itu, kerja sama antara sekolah, orang tua, dan komunitas dalam mengontrol aktivitas dan pola

makan anak-anak dapat membantu mencegah masalah gizi yang lebih serius. Data ini menunjukkan bahwa program intervensi gizi yang komprehensif diperlukan, yang mencakup tindakan preventif dan kuratif seperti penyuluhan gizi dan pemantauan gizi siswa secara berkala. Jenis intervensi ini telah terbukti efektif dalam mengurangi malnutrisi dan obesitas anak-anak ([Hanani et al., 2021](#)).

Hasil survei menunjukkan bahwa kecenderungan banyak siswa untuk makan makanan cepat saji, makanan dingin, dan makanan yang mengandung banyak gula dan garam adalah salah satu penyebab utama ketidakseimbangan gizi ini. Selama bertahun-tahun, konsumsi makanan-makanan ini telah dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan mengalami malnutrisi dan obesitas pada anak-anak ([Marbun et al., 2021](#)). Makanan cepat saji biasanya mengandung banyak kalori tetapi tidak banyak serat, vitamin, dan mineral penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Makanan yang tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang dapat menyebabkan obesitas, diabetes tipe 2, dan penyakit kardiovaskular ([Anggreiniboti, 2022](#)).

Salah satu masalah yang signifikan yang ditemukan dari survei adalah kekurangan konsumsi buah dan sayur. Berdasarkan pedoman gizi, buah dan sayur adalah sumber serat, vitamin, dan antioksidan yang penting bagi pertumbuhan anak. Mereka juga membantu mencegah sembelit, obesitas, dan penyakit tidak menular lainnya. Ada hubungan antara asupan buah dan sayur yang rendah dan masalah kesehatan seperti kekurangan vitamin dan mineral penting ([Ade et al., 2021](#)). Untuk meningkatkan status gizi anak-anak dan orang tua, intervensi yang diperlukan mencakup pelatihan gizi untuk orang tua dan anak-anak, peningkatan kualitas makanan di sekolah, dan mendorong kebiasaan makan buah dan sayur secara teratur. Program edukasi gizi yang melibatkan partisipasi keluarga dan sekolah telah terbukti berhasil. Sekolah juga dapat berpartisipasi dalam menyediakan kantin dengan makanan sehat dan memulai program penanaman kebun sekolah untuk meningkatkan konsumsi buah dan sayur siswa ([Mulyasari et al., 2023](#)).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh hasil pemeriksaan status gizi dari 62 siswa-siswi dengan kategori sangat kurus 1 orang (2%), kurus 1 orang (2%), normal 38 orang (61%), gemuk/overweight 12 orang (19%), obesitas 9 orang (15%), dan over obes 1 orang (2%). Hasil pengisian kuesioner terkait pengetahuan anemia mayoritas pada kategori sedang. Siswa-siswi SMP Negeri 1 Jetis Bantul diharapkan selalu rutin mengonsumsi tablet tambah darah dengan cara tepat dan memahami efek samping yang mungkin akan terjadi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas Aisyiyah yang telah memberikan dana kegiatan dan SMP Negeri 1 Jetis Bantul yang telah bersedia menjadi mitra.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, T. M., Yuli, Y., Tumini, Neliyana, Silvi, V., & Widhia, E. N. (2021). Hubungan Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan Perilaku Hidup Sehat Remaja. *Journal of Current Health Science*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.47679/jch.202211>
- Afrianti, N., Tahlil, T., & Mudatsir. (2017). Analisis Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 11. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32822.83521>
- Anggraini, N. V., Hutahaean, S., Firmansyah, T., Nuryanta, M. R., Apriliana, V., Lestati, B. D., Saifulloh, M. H., & Junita, N. (2022). Penggunaan Monitoring Mandiri melalui Sistem Informasi Pemantauan Obesitas Remaja (Sifortasima) dalam Pencegahan Obesitas Remaja. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 4025–4033. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7640>
- Anggreiniboti, T. (2022). Program Gizi Remaja Aksi Bergizi Pada Remaja Putri Di Indonesia. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 5(2), 60–66. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/949>
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasy, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 120–129. <http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2665>
- Marbun, R., Sugiyanto, S., & Dea, V. (2021). Edukasi Kesehatan Pada Remaja Dalam Pentingnya Gizi Seimbang Dan Aktivitas Fisik Di Era Pandemi Covid-19. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 508. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4494>
- Mulyasari, I., Maryanto, S., & Afiatna, P. (2023). Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan Pelatihan Pemantauan Status Gizi Anak Sekolah Pada Guru MI / SD Islam Di Ungaran Barat School Aged Children Nutritional Status Monitoring Course for Islamic Elementary School Teacher in West Ungaran. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan Halaman*, 3(1), 101–107.
- Nourmayansa, V. A., Sigit, M., & Poppy, F. (2021). Peran Kader Kesehatan Remaja Dalam Mengurangi Risiko Kelebihan Berat Badan Di Kalangan Remaja SMP Jakarta. *Journal of Health, Education, and Literacy (J-Health)*, 4(1), 40–49. <https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-health/article/view/1019>

Pujiastuti, R. N., Sariatmi, A., & Nandini, N. (2021). Why is the Adolescent Care Health Service (PKPR) Program in Magelang City Health Center not optimal? *Indonesian Journal of Health Management*, 9(1), 28–37.
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/34892>