



Aksi Bergizi untuk Mewujudkan Remaja Bebas Anemia dan Stunting di Kota Depok

Avliya Quratul Marjan^{1*}, Sintha Fransiske Simanungkalit², Ibnu Malkan Bakhrul Ilmi³, Arief Wahyudi Jadmiko⁴

¹²³Program Studi Gizi, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

⁴Program Studi Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

*email koresponding; avliyaquratul@upnvj.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 21 Okt 2023

Accepted: 16 Des 2023

Published: 30 Des 2023

Kata kunci:

Aksi Bergizi,
Anemia,
Stunting,
Remaja

A B S T R A K

Background: Jurnal ini menyoroti hubungan penting antara nutrisi remaja dan produktivitas masa depan. Program ini mengatasi permasalahan umum anemia dan stunting di kalangan remaja Indonesia, dan statistik yang mengkhawatirkan menunjukkan bahwa sebagian besar remaja terkena dampaknya. Anemia menimpa sekitar 3 dari 10 anak usia 5-24 tahun, sedangkan stunting masih terjadi karena pemantauan gizi yang tidak memadai pada tahun-tahun awal mereka. Prevalensi stunting di Indonesia saat ini sebesar 21,6% pada tahun 2022, masih jauh dari target tahun 2024. Untuk mengatasi hal ini, artikel tersebut mengusulkan kegiatan yang mendukung program pemerintah. Hal ini termasuk intervensi gizi bulanan di sekolah menengah atas yang bertujuan untuk membantu pembangunan kesehatan Kota Depok melalui inisiatif "Aksi Gizi untuk Generasi Bersinar". Kegiatannya meliputi pemilihan duta, pelaporan kesehatan rutin, konsumsi tablet kelompok, pemeriksaan kadar hemoglobin, pendidikan gizi, praktik kebersihan, dan latihan fisik yang disesuaikan. Pengabdian masyarakat yang dilakukan menunjukkan peningkatan pengetahuan pasca-tes tentang anemia dan stunting di kalangan remaja, yang menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan ($p < 0,05$) dari nilai pra-tes. Menilai Indeks Massa Tubuh berdasarkan Usia menunjukkan status gizi baik pada 52,1% remaja, dengan 31,1% mengalami obesitas dan 8,4% mengalami kekurangan atau kelebihan gizi. Prevalensi anemia mencapai 23,5%, sebagian besar menyerang perempuan (96,4% kasus anemia). Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, mendorong tindakan proaktif terhadap kekurangan gizi melalui pendidikan tentang pola makan seimbang, kebersihan, dan asupan suplemen darah yang konsisten. Pada akhirnya, program ini berupaya untuk menanamkan kesadaran dini di kalangan remaja, yang bertujuan untuk mencegah anemia dan stunting, serta membina generasi masa depan yang lebih sehat dan lebih terinformasi.

A B S T R A C T

Keywords:

Promoting Literacy,
Education,
Marginaized
Communities

Background: This journal highlights the important link between adolescent nutrition and future productivity. This program addresses the common problems of anemia and stunting among Indonesian teenagers, and alarming statistics show that the majority of teenagers are affected. Anemia affects around 3 in 10 children aged 5-24 years, while stunting still occurs due to inadequate nutritional monitoring in their early years. The prevalence of stunting in Indonesia is currently 21.6% in 2022, still far from the target for 2024. To overcome this, the article proposes activities that support government programs. This includes monthly nutritional interventions in high schools which aim to help develop the health of Depok City through the "Nutrition Action for a Shining Generation" initiative. Activities include ambassador selection, routine health reporting, group tablet consumption, hemoglobin level checks, nutrition education, hygiene practices, and tailored physical exercise. The community service carried out showed an increase in post-test knowledge about anemia and stunting among teenagers, which showed a significant increase ($p < 0.05$) from the pre-test score. Assessing Body Mass Index by Age showed good nutritional status in 52.1% of adolescents, with 31.1% experiencing obesity and 8.4% experiencing under or over nutrition. The prevalence of anemia reaches 23.5%, mostly affecting women (96.4% of anemia cases). This initiative aims to raise awareness, encouraging proactive action against malnutrition through education on a balanced diet, hygiene and consistent intake of blood supplements. Ultimately, this program seeks to instill early awareness among teenagers, aiming to prevent anemia and stunting, as well as foster a healthier and more informed future generation.



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan kondisi dimana terjadinya transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, terjadi paku tumbuh (*growth spurt*) yang ditandai dengan timbulnya ciri-ciri pubertas baik secara sekunder dan primer, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan emosional, fisiologis, maupun psikososial (Suryawan, 2005). Perubahan fisiologi ditandai dengan berfungsinya organ reproduksi seperti pengalaman menstruasi pada wanita (Rohan & Siyito, 2013) dalam (Puspitasari et al., 2020). Remaja merupakan kelompok yang rentan untuk mengalami masalah-masalah kesehatan (Kusnadi, 2021) terlebih lagi remaja putri yang merupakan calon ibu di masa yang akan datang karena pada remaja banyak perubahan yang terjadi dan komposisi tubuh akan berubah atau disebut masa pubertas (Dwi Jayanti & Elsa Novananda, 2017).

Remaja rentan sekali mengalami masalah masalah kesehatan salah satunya adalah masalah anemia terutama pada remaja putri. Anemia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kekurangan sel darah merah dalam tubuh sehingga menyebabkan rasa lelah, letih, lesu dan berdampak pada produktivitas penderita (Sartika et al., 2021). Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh dan terganggunya pertumbuhan fisik dan kecerdasan terutama pada remaja putri (Pratiwi et al., 2022). Prevalensi anemia remaja di Indonesia lebih tinggi 27% di bandingkan negara maju lainnya. Kondisi ini terjadi dikalangan anak-anak dan wanita usia subur (WUS) khususnya wanita hamil (Mustafa et al., 2017); (Puspitasari et al., 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan, bahwa prevalensi anemia pada remaja di Indonesia cukup tinggi yaitu 32%. Pada anak usia 5-14 tahun tercatat sebesar 26,8% dan usia 15-24 tahun sebesar 32% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Remaja memiliki peran penting dalam pembangunan suatu bangsa, karena remaja yang sehat merupakan investasi masa depan. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi beban remaja khususnya remaja putri adalah anemia. Selain itu, remaja putri yang mengalami anemia berisiko lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan stunting (Sartika et al., 2021). Kondisi stunting terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tidak terjadi tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh kehidupan sebelumnya, sehingga penting sekali pencegahan anemia pada remaja agar persiapan dalam reproduksi menjadi lebih optimal dan dapat menurunkan kejadian stunting di kemudian hari.

Stunting merupakan kondisi dimana balita dengan status gizi tinggi badan menurut umur memiliki nilai z-score < -2SD berdasarkan standar baku *World Health Organization-Multicentre Growth Reference Study* (WHO-MGRS) tahun 2005. Stunting adalah kondisi kronis yang merupakan gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK (Achadi et al., 2020). Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2021 menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sebesar 24,4% dan gizi kurang sebesar 17% serta balita kurus 11%. Target pemerintah pada tahun 2024 prevalensi stunting sebagai masalah gizi paling banyak menjadi 14%. Stunting menggambarkan masalah gizi yang serius dan dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin dan masa balita termasuk juga dengan penyakit yang diderita selama masa balita (Baradatu et al., 2022)

Remaja putri sebagai calon ibu menjadi kelompok khusus yang perlu diperhatikan terutama terkait pemenuhan kebutuhan gizi harian guna mencegah terjadinya anemia dan stunting. Kebutuhan gizi pada remaja penting untuk diperhatikan karena merupakan salah satu fase perkembangan dalam hidup manusia yang menunjukkan perubahan pada fisik dan psikologis. Terpenuhinya kebutuhan zat gizi pada remaja dapat meningkatkan kerja organ reproduksi yang akan berlanjut pada saat masa konsepsi (de Onis & Branca, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua dengan masalah gizi berisiko 11,13 kali melahirkan anak stunted (Purwanto, 2021). Beberapa penanganan yang dilakukan dalam menangani masalah gizi remaja adalah peningkatan pengetahuan gizi pada masa remaja dan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan. Peningkatan pengetahuan gizi remaja tentang

gizi seimbang yang kemudian diharapkan dapat memperbaiki sikap serta perilaku makan remaja dapat dilakukan melalui sekolah (Wahyuni et al., 2020).

Langkah pemerintah pusat dalam menanggulangi masalah tersebut adalah dengan melakukan berbagai upaya melalui pendidikan gizi seimbang, fortifikasi pangan, dan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD). Suplementasi TTD mulai dilaksanakan pada tahun 2015 dengan minum TTD 1 tablet per minggu sepanjang tahun bagi remaja putri usia 12–18 tahun yang berada di jenjang pendidikan SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat. Walaupun pemberian TTD pada remaja putri sudah dilakukan, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah kurangnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD. Hasil Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa proporsi remaja putri yang memperoleh TTD dalam 12 bulan terakhir di sekolah sebesar 76,2%, tetapi hanya 1,4 % yang mengonsumsi TTD sesuai anjuran (Kementerian Kesehatan, 2018). Tujuan kegiatan ini adalah untuk membantu Pemerintah Daerah Kota Depok dalam meningkatkan pembangunan kesehatan melalui Aksi Bergizi untuk mewujudkan remaja glowing bebas anemia dan stunting. Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu aksi untuk mendukung pemerintah dalam percepatan penurunan stunting di Indonesia dan mencegah anemia pada remaja.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat aksi bergizi untuk mewujudkan remaja bebas anemia dan stunting di Kota Depok diawali dengan analisis situasi di wilayah Kecamatan Limo Kota Depok. Tim pengabdian melakukan survey lapang pada sekolah Kawasan Limo Depok, kemudian di dapatkan data bahwa hampir semua sekolah di Kawasan Limo belum ada yang memiliki rapor kesehatan dan masih tingginya angka anemia pada remaja di Limo Depok. Setelah melakukan survey maka di dapatkan satu sekolah yang ingin diajak bermitra dan sekolah ini juga belum pernah memiliki rapor kesehatan dan pelaksanaan kegiatan yang serupa, sehingga sasaran dalam kegiatan ini adalah remaja putra dan putri kelas X di SMA Yadika 12 Kota Depok. Pelaksanaan dimulai sejak bulan Mei – Oktober 2023.

Media yang digunakan dalam kegiatan ini berupa powerpoint, leaflet, booklet, dan poster. Materi yang diberikan di antaranya terkait anemia, stunting, perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan sekolah, gizi seimbang, pencegahan Obesitas pada remaja. Kuesioner pre dan pos tes yang diberikan terdiri atas materi yang disampaikan saat edukasi. Leaflet yang diberikan juga berisi tentang materi yang sama dengan materi yang dijelaskan pada saat pemaparan. Poster diberikan kepada bidang kemahasiswaan dan diletakkan di majalah dinding sekolah.

Kegiatan aksi bergizi awalnya merupakan satu kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran siswa dalam konsumsi TTD, makan gizi seimbang dan aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada kegiatan pengabdian ini tim pengabdian juga membagikan dan memberikan pelatihan dalam pengisian rapor kesehatan siswa sebagai buku yang dapat digunakan untuk pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah dan konsumsi makan bergizi seimbang. Selain itu pada 119 orang sasaran dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan kadar hemoglobin sebagai langkah pemantauan status gizi dan status anemia siswa. Kegiatan aksi bergizi yang dilakukan diharapkan dapat menjadi terobosan baru bagi Pemerintah Kota Depok yang merupakan salah satu langkah dalam percepatan pembangunan daerah. Diharapkan kegiatan Aksi Bergizi yang tim pengabdian lakukan dapat dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan di sekolah menengah atas di Kota Depok terutama dalam pengisian rapor kesehatan, konsumsi tablet tambah darah bersama, menerapkan gizi seimbang dan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Aksi Bergizi merupakan langkah dalam menurunkan potensi buruk akibat kurangnya konsumsi tablet tambah darah (anemia) dan pencegahan terhadap kejadian stunting pada generasi berikutnya.

Kegiatan ini dilakukan dengan tiga intervensi yaitu (1) senam bersama fokus grup discussion bersama remaja untuk mengetahui permasalahan apa saja yang sering dialami, (2) pemilihan duta gizi untuk perubahan perilaku dan kepatuhan siswa/siswi dalam konsumsi tablet tambah darah, dan memantau status gizi secara rutin, (3) pendampingan dan pelatihan pada seluruh siswa yang

disaksikan oleh guru dalam pengisian rapor kesehatan, (4) Edukasi gizi yang bersifat multi-sektor dengan tujuan mempromosikan asupan makan yang sehat berdasarkan gizi seimbang, aktivitas fisik rutin di sekolah dan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan sekolah dan (5) pengukuran berat badan, tinggi badan menggunakan timbangan digital dan microtoise serta kadar hemoglobin pada kelompok sasaran yang diukur melalui easy touch test. Saat pelaksanaan kegiatan pelatihan dan pendampingan semua remaja dilibatkan secara aktif agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada remaja. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dan keberlanjutan program dengan cara pendampingan dan evaluasi hasil kegiatan dilakukan dengan pemantauan melalui wali kelas. Wali kelas membantu dalam memantau pengisian rapor kesehatan, pengukuran berat badan dan tinggi badan serta konsumsi tablet tambah darah yang rutin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mulai dilaksanakan pada bulan Maret 2023. Pada tahap awal dilakukan koordinasi tim pengusul dengan mitra yaitu SMA Yadika 12 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Limo Kota Depok. Pada bulan April 2023 sekolah menyampaikan bahwa terjadi restrukturisasi sekolah sehingga kepala sekolah digantikan sementara dengan wakil kepala sekolah bidang kurikulum, pada bulan April ini dari pihak sekolah belum mengizinkan untuk kegiatan dilaksanakan karena bersamaan dengan Penilaian Tengah Semester (PTS) dan bertepatan dengan bulan Ramadhan. Pada bulan Mei 2023 tim pengabdian sudah mulai membuat media pelatihan dan pendampingan kegiatan. Bulan Mei 2023 tim pengabdian kembali menghubungi mitra untuk melakukan sosialisasi Program pelatihan dan pendampingan kepada mitra. Kepala sekolah SMA Yadika 12 yang baru memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan dan akan direncanakan waktu penyelenggaraannya untuk setiap kegiatan.



Gambar 1.

Sosialisasi kegiatan pada pihak Kepala Sekolah SMA Yadika 12 Depok

Karakteristik Responden

Sasaran kegiatan ini adalah remaja atau siswa SMA Yadika 12 kelas X yang mulai mengikuti masa pengenalan sekolah (MPLS). Sebagian besar sasaran berusia 15 tahun sebesar 67,2%, dengan usia minimum 14 dan maksimum 16 tahun ($\text{mean} \pm \text{sdv} = 15 \pm 0,573$). Menurut PMK No 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, remaja adalah kelompok yang berusia 10-18 tahun. Usia remaja memiliki kewajiban dan hak untuk mendapatkan kesehatan yang layak. Remaja sebaiknya memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Kementerian Kesehatan, 2014). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 50,4%. Namun pemerataan jenis kelamin saat penerimaan siswa baru sudah dilakukan oleh pihak sekolah sehingga selisih antara kelompok yang berjenis kelamin

perempuan dengan laki laki hanya 0,8%. Tabel 1 Karakteristik sasaran kegiatan pengabdian aksi bergizi di SMA Yadika 12 Kota Depok.

Tabel 1 Karakteristik Sasaran

Variabel	Kategori	N	%
Jenis kelamin	Laki -laki	59	49,6
	Perempuan	60	50,4
Total		119	100
Usia	14 tahun	17	14,3
	15 tahun	80	67,2
	16 tahun	22	18,5
Total		119	100

Kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat di SMA Yadika 12 mulai dilaksanakan pada bulan Juli, Agustus dan Oktober 2023. Rangkaian kegiatan berupa (1) senam bersama dengan siswa-siswa yang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran siswa sebelum melaksanakan rangkaian aksi bergizi lainnya. Kegiatan senam di sekolah perlu dilakukan secara rutin demi menunjang empat pilar gizi seimbang yaitu konsumsi aneka ragam pangan, perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pemantauan berat badan secara teratur (Kementerian Kesehatan 2014). Melalui kegiatan senam bersama kami berharap dapat menjadi satu langkah awal bagi sekolah agar dapat melaksanakan senam rutin di salah satu hari dalam seminggu. Senam yang kami bawakan pada kegiatan Aksi Bergizi di SMA Yadika 12 merupakan senam kreasi karya Mahasiswa Prodi Gizi UPN “Veteran” Jakarta yang memenangkan Juara 1 pada acara Nutrition Fair yang diselenggarakan oleh IPB University di Bogor 2023. Gambar 2 merupakan kegiatan senam bersama di SMA Yadika 12 Depok.



Gambar 2.
Kegiatan senam bersama aksi bergizi remaja di SMA Yadika 12 Depok



Gambar 3.
Dokumentasi Tim Pengabdian Masyarakat dengan Guru SMA Yadika 12
setelah melaksanakan senam bersama

Setelah kegiatan senam bersama, semua siswa berkumpul di aula untuk melaksanakan rangkaian kegiatan lainnya. Kegiatan kedua adalah pemilihan duta gizi dan konsumsi tablet tambah darah bersama dan dilanjutkan dengan pendampingan dalam pengisian rapor kesehatan. Pada pelaksanaannya siswa remaja dibagi menjadi 10 kelompok dengan masing-masing kelompok memiliki kakak pendamping dari Mahasiswa Gizi UPN Veteran Jakarta, selanjutnya masing-masing siswa diberikan rapor dan diberikan pendampingan dalam pengisian rapor kesehatan. Seri Catatan Kesehatan dalam Buku Rapor Kesehatanku berfungsi sebagai lembar catatan yang mencatat informasi mengenai kesehatan peserta didik, yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan di sekolah atau fasilitas kesehatan publik seperti puskesmas. Tujuan utama dari buku ini adalah untuk memungkinkan pemantauan yang lebih baik jika diperlukan. Buku ini disajikan seiring dengan Seri Informasi Kesehatan dalam Buku Rapor Kesehatanku, yang berisi berbagai informasi terkait kesehatan dan perkembangan peserta didik (*Rapor Kesehatanku Seri Buku Catatan Kesehatan SMP_MTs_SMA_SMK_MA, 2018*).



Gambar 4.
Pendampingan pengisian rapor kesehatanku

Buku rapor kesehatanku mencakup informasi mengenai pubertas, gizi seimbang, kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit Infeksi Menujar Seksual (IMS)/Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) dan

HIV AIDS, pencegahan konsumsi napza, kesehatan mental, pencegahan terhadap pemeriksaan dan pelayanan kesehatan di sekolah (Kementerian Kesehatan, 2018). Manfaat rapor kesehatan adalah sebagai media pencatatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di sekolah Sebagai media pencatatan pelayanan kesehatan lainnya (imunisasi, pemberian obat cacing, pemberian tablet tambah darah, dll) yang dilakukan di sekolah serta sebagai media pemantauan kondisi kesehatan peserta didik (Kementerian Kesehatan, 2018).

Kegiatan berikutnya yang dilakukan adalah edukasi gizi dengan tema “Gerakan Aksi Bergizi untuk Mewujudkan Remaja Glowing Bebas Anemia dan Stunting”. Kegiatan edukasi ini diawali oleh pre test selama 10 menit kemudian dilaksanakan edukasi oleh ketua tim pengabdian dan selanjutnya pengisian post test 10 menit. Edukasi dilakukan dengan pemaparan materi serta diskusi interaktif antara pemateri dengan sasaran kegiatan yang berjumlah 119 remaja. Tabel 2 menunjukkan gambaran hasil pre test dan post test yang diraih siswa.

Tabel 2. Analisis Hasil Pre Test dan Post Test

	N	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maksimum	Sig
Pre Tes	119	6,35	2,26	2	13	0.000
Post Tes	119	8,86	2,66	3	14	

Berdasarkan nilai pre dan post tes didapatkan bahwa nilai pre tes lebih rendah dibandingkan nilai post tes. Siswa yang mengalami peningkatan pada nilai post tes sebanyak 107 orang atau 89,92% dan yang mengalami penurunan nilai post tes sebanyak 12 orang atau 10,08%. Hasil uji beda nilai pre dan post tes dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara dua kelompok yang bersangkutan, dengan mengamati data pre test dan post test. Melalui Uji Wilcoxon, analisis dilakukan untuk mengidentifikasi dampak sebelum dan sesudah pemberian edukasi terhadap pengetahuan pada kelompok sasaran (Heidemann et al., 2018).

Hasil uji beda antara pre dan post tes pada kegiatan ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nyata antara nilai pre tes dan post tes (p value < 0.05).

Nilai signifikansi tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang anemia, stunting, gizi seimbang dan perilaku hidup bersih dan sehat pada remaja SMA Yadika 12 di Kota Depok. Kegiatan ini sejalan dengan pelaksanaan program penyuluhan gizi di SMK 2 Dompur. Pelaksanaan program penyuluhan gizi seimbang kepada remaja di SMK 2 Dompur memiliki signifikansi yang sangat penting dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan siswa. Kegiatan ini dapat menambah pemahaman dan pengetahuan siswa tentang gizi seimbang serta dapat menerapkan prinsip-prinsip gizi seimbang dalam makanan yang mereka konsumsi setiap hari (Husnul Khatimah et al., 2023).



Gambar 5. Edukasi Gizi Oleh Tim Pengabdi

Rangkaian kegiatan aksi bergizi lanjutan yang dilakukan adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan secara berkala untuk mengetahui status gizi remaja. Pengukuran berat dan tinggi badan mendapatkan nilai rata-rata berat badan remaja adalah 55,1 kg dengan nilai maksimum 122,9 kg dan minimum 31,70 kg. Tinggi badan rata-rata adalah sebesar 160,1 cm dengan nilai maksimum 181,2 cm dan minimum 143,2 cm. Selain pengukuran berat dan tinggi badan, tim pengabdi juga melakukan pengukuran pada kadar hemoglobin. Rata-rata kadar hemoglobin remaja adalah 13,3 g/dl dengan nilai hemoglobin minimal sebesar 8 g/dl.



Gambar 6. Pemeriksaan kadar Hb

Pengukuran berat badan dan tinggi badan bertujuan untuk perhitungan status gizi. Pengukuran status gizi dilakukan untuk memantau status gizi remaja agar dapat dilakukan upaya preventif untuk mencegah masalah gizi pada remaja. Status gizi akan menentukan masalah gizi yang terjadi pada seseorang dan setiap kelompok umur berisiko mengalami masalah gizi (Muchtar et al., 2022). Masalah gizi adalah masalah yang kompleks yang perlu ditangani karena dapat terjadi pada semua siklus kehidupan, mulai awal kehidupan dalam kandungan, balita, remaja hingga lanjut usia (Azizah et al., 2022). Pemantauan status gizi perlu dilakukan secara rutin untuk mendapatkan gambaran status gizi remaja sehingga tidak terjadi peningkatan masalah gizi, yang mencakup gizi kurang dan gizi lebih (Muchtar et al., 2022). Pengukuran status gizi remaja usia 10-18 tahun dapat menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut usia (IMT/U). PMK No 2 tahun 2020 menyatakan bahwa indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih

dan obesitas. IMT/U lebih sensitif untuk penapisan remaja gizi lebih dan Obesitas (Kementerian Kesehatan, 2020). Kategori status gizi berdasar IMT/U dibagi menjadi gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan Obesitas. Berikut adalah distribusi frekuensi status gizi remaja berdasarkan indikator IMT/U (Tabel 3).

Tabel 3 Kategori status gizi berdasarkan IMT/U

Kategori Status Gizi	N	%
Gizi kurang	10	8,4
Gizi baik	62	52,1
Gizi lebih	10	8,4
Obesitas	37	31,1
Total	119	100

Berdasarkan kategori status gizi, terdapat sebesar 8,4% remaja yang memiliki gizi kurang. Gizi kurang pada remaja menjadi masalah yang perlu ditangani karena kondisi gizi kurang saat remaja disertai dengan adanya anemia merupakan akar terjadinya masalah stunting. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 100 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan. Pertumbuhan stunting yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja yang berdampak juga pada kemampuan kognitif remaja. Jika remaja mengalami masalah gizi kurang salah satunya stunting maka akan berdampak pada generasi berikutnya sehingga penting untuk memberikan edukasi gizi akan pentingnya menjaga pola hidup sehat agar terhindar dari stunting dan memutus mata rantai masalah gizi di kemudian hari (Rahayu et al., 2018). Sebagian besar remaja berada pada kategori status gizi baik sebesar 52,1%, gizi lebih 10% dan Obesitas 31,1%. Kondisi obesitas juga perlu menjadi prioritas yang diperhatikan karena obesitas merupakan masalah dasar terjadinya penurunan produktifitas di kemudian hari yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular.

Kegiatan terakhir yang dilakukan dalam rangkaian aksi bergizi untuk mewujudkan remaja bebas anemia dan stunting adalah dengan melakukan pengukuran kadar hemoglobin secara berkala. Pengukuran kadar hemoglobin bertujuan untuk mengetahui status anemia remaja. Anemia adalah suatu kondisi di mana seseorang memiliki jumlah sel darah merah atau hemoglobin (Hb) di bawah tingkat normal. Ini merupakan salah satu gangguan darah yang sering terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam darah sangat rendah. Kadar Hb yang normal pada remaja putri usia 12-15 tahun adalah sekitar 12 g/dL. Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi anemia pada remaja putri di seluruh dunia mencapai 29%. Mayoritas kasus anemia terjadi di negara-negara berkembang, dengan 124 negara berkembang melaporkan kasus anemia pada remaja putri hingga mencapai 41,5% (Elisa & Oktarlina, 2023). Kondisi anemia remaja berdampak pada masalah gizi di kemudian hari termasuk stunting, remaja putri yang memiliki kondisi stunted dan anemia kronis dan tidak diperbaiki hingga usia subur maka akan berisiko melahirkan anak dengan kondisi stunted.

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar sasaran remaja tidak mengalami anemia yaitu sebesar 76,5% dan yang mengalami anemia sebesar 23,5% yang di dominasi oleh remaja putri. Penelitian ini juga melihat hubungan antara anemia dengan jenis kelamin, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan status anemia. Hasil menunjukkan bahwa remaja perempuan lebih banyak yang mengalami anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki. Berikut adalah Tabel 4 hubungan status anemia dengan jenis kelamin.

Tabel 4 Hubungan status anemia dengan jenis kelamin

Kategori	Laki-laki	Perempuan	Total	Sig
Anemia	1	27	28	0,000
Tidak Anemia	58	33	91	

Hasil tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 27 remaja perempuan mengalami anemia dari total 28 orang remaja yang mengalami anemia, sedangkan kategori tidak anemia didominasi oleh remaja laki-laki yaitu sebanyak 58 orang dari total 91 orang yang tidak mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan teori dari WHO yang menyebutkan bahwa remaja perempuan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki. Ini disebabkan oleh puncak kebutuhan absorpsi zat besi yang terjadi pada usia 14-15 tahun pada remaja perempuan, sementara pada remaja laki-laki terjadi satu atau dua tahun setelahnya. Faktor risiko utama untuk anemia karena defisiensi zat besi melibatkan asupan zat besi yang rendah, penyerapan zat besi yang kurang efisien, dan periode kehidupan di mana kebutuhan akan zat besi tinggi, seperti masa pertumbuhan usia sekolah dan remaja (Silalahi et al., 2016)

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan aksi bergizi yang dilakukan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan remaja pada saat edukasi terkait stunting, anemia, gizi seimbang dan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini ditandai terdapat peningkatan nilai rata-rata sebesar 2,51 poin pada post tes. Selain itu terdapat perbedaan nyata antara nilai pre dan post tes yang menandakan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada nilai post test. Saran yang dapat diberikan bagi remaja adalah membiasakan hidup aktif untuk menjaga kebugaran dan selalu pantau status gizi dan kadar hemoglobin secara berkali agar terhindar dari anemia dan stunting

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih sedalam-dalamnya disampaikan kepada lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (lppm) universitas pembangunan nasional —veteran|| jakarta yang telah mensponsori kegiatan ini dalam skema hibah internal percepatan pembangunan daerah kota Depok.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi E.L., Achadi A., Anindhita T. (2020). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Depok: Rajagrafindo Persada. (2020). 2020.
- Azizah, N., Nastia, & Sadat, A. (2022). Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting Di Kabupaten Buton Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 4145–4152
- Baradatu, K., Way, K., & Lupiana, M. (2022). *Penyuluhan Gizi Tentang Anemia Dan Stunting Di Desa Gedong Pakuan*. 1(4), 52–56.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Elisa, S., & Oktarlina, R. (2023). Faktor penyebab kejadian anemia pada remaja putri. *Agromedicine*, 145–148. <https://doi.org/10.36053/mesencephal>
- Heidemann, I. T. S. B., Cypriano, C. da C., Gastaldo, D., Jackson, S., Rocha, C. G., & Fagundes, E. (2018). A comparative study of primary care health promotion practices in Florianópolis, Santa Catarina state, Brazil, and Toronto, Ontario, Canada. *Cadernos de Saude Publica*, 34(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00214516>
- Husnul Khatimah, N., Iksan, M., & Gizi, P. (2023). *Penyuluhan Gizi Seimbang Pada Remaja di SMK Negeri 02 Dompu*. BERNAS: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 1463–1469. <https://doi.org/10.31949/jb.v4i2.4797>
- Kabupaten, D. I., & Selatan, B. (2022). 3) 1,2,3. 2(12), 4145–4152.
- Kementerian Kesehatan RI (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak
- Kementerian Kesehatan RI (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No 41 tahun 2014 tentang gizi pedoman gizi seimbang
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Petunjuk Teknis Penggunaan Rapor Kesehatanku*. Kementerian Kesehatan 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri kesehatan No 2 Tahun 2020 tentang antropometri anak
- Kemntrian Kesehatan RI. (2023). *Buku Saku Bestie Aksi Bergizi Untuk*. 1–24.
- Kesehatan, K. kesehatan badan penelitian dan pengembangan. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. 57,58.
- Muchtar, F., Sabrin, S., Effendy, D. S., Lestari, H., & Bahar, H. (2022). Pengukuran status gizi remaja putri sebagai upaya pencegahan masalah gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Abdi Masyarakat*, 4(1), 43–48. <https://doi.org/10.58258/abdi.v4i1.3782>

- Phbs, T., Seimbang, G., Anemia, D., Pratiwi, R. M., Andriana, D. T., Kusumajati, A. A., Azhar, F., Maula, L. H., Sari, I. N., Rahmahwati, J., Veronica, P., Aida, Z., Ayubi, A., Hasan, M. A., Apriani, A., Gizi, S. I., Kesehatan, F. I., Alma, U., Yogyakarta, A., ... Yogyakarta, A. (2022). *Penyuluhan Kepada Remaja Puteri Di Dusun Kunden-Kamijoro*. 39–47.
- Purwanto, B. (2021). Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Data Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan RI*. <https://promkes.kemkes.go.id/gerakan-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-dalam-data-riset-kesehatan-dasar>
- Puspitasari, C. E., Made, N., Ratnata, A., Wahyuningsih, I., & Ariani, F. (2020). *Pengabdian Masyarakat-Edukasi Pencegahan Anemia Saat Menstruasi Pada Jurnal PEPADU Edukasi Pencegahan Anemia Saat Menstruasi Pada Remaja Putri*. October. <https://doi.org/10.29303/jurnalpepadu.v1i4.146>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rapor Kesehatanku Seri Buku Catatan Kesehatan SMP_MTs_SMA_SMK_MA.pdf*. (n.d.).
- Rohan, H. H., & Siyito, S. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi* (cetakan I).
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetriani, E., Ermayani, E., Pramesti, I. L., & Nur Ananda, A. J. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Silalahi, V., Aritonang, E., & Ashar, T. (2016). Potensi Pendidikan Gizi Dalam Meningkatkan Asupan Gizi Pada Remaja Putri Yang Anemia Di Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 295. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.4113>