

PEMERIKSAAN STATUS GIZI DAN KADAR HAEMOGLOBIN REMAJA PUTRI SMPN 3 BATANG KAPAS PESISIR SELATAN

Sukmayenti^{1*}, Putri Engla Pasalina²

¹Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

²Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

*sukmayenti@jurkeb.unbrah.ac.id

ABSTRAK

Secara nasional, prevalensi anemia pada remaja putri masih tinggi. Data penelitian tahun 2025 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri bervariasi antar daerah dan kelompok usia. Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia dengan umur 5 sampai 14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% pada umur 15-24 tahun. Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja laki-laki karena perempuan mengalami menstruasi setiap bulan sehingga banyak kehilangan zat besi. Pada remaja sebagian besar kasus anemia gizi disebabkan oleh defisiensi zat besi, defisiensi vitamin A, vitamin C, asam folat, vitamin B12, atau karena kekurangan zat gizi secara umum. Anemia pada remaja putri menjadi berbahaya apabila tidak ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan hamil dan melahirkan. SMPN 3 Batang Kapas merupakan salah satu SMPN yang berada di kabupaten Pesisir Selatan. Siswa di SMPN 3 Batang Kapas di dominasi oleh siswa perempuan dibanding laki-laki. Pemeriksaan status gizi dan kadar haemoglobin (HB) pada remaja putri dilakukan dengan tujuan agar terdeteksi remaja putri yang mengalami anemia dan status gizi kurang sehingga bisa segera diberikan penanganan lebih lanjut. Metode pelaksanaan kegiatan yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sehingga dapat diketahui indeks masa tubuh (IMT) dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan kadar HB. Setelah dilakukan pemeriksaan kemudian remaja putri di berikan edukasi dan rekomendasi sesuai hasil pemeriksaan yang didapatkan. Berdasarkan hasil pemeriksaan status gizi didapatkan 44,2% remaja putri dengan berat badan kurang berdasarkan IMT, 16,7% kelebihan berat badan dan 1,3% obesitas. Dari pemeriksaan kadar HB diketahui 27,5% remaja putri dengan anemia.

Kata Kunci: Status Gizi, kadar haemoglobin, remaja putri

ABSTRACT

Nationally, the prevalence of anemia in adolescent girls remains high. Research data from 2025 shows that the prevalence of anemia in adolescent girls varies across regions and age groups. The prevalence of anemia in adolescent girls in Indonesia aged 5 to 14 years was 26.4% and 18.4% in those aged 15-24 years. Adolescent girls are at higher risk of anemia than adolescent boys because girls menstruate every month, resulting in significant iron loss. In adolescents, most cases of nutritional anemia are caused by iron deficiency, vitamin A, vitamin C, folic acid, vitamin B12, or general nutritional deficiencies. Anemia in adolescent girls can be dangerous if not properly managed, especially in preparation for pregnancy and childbirth. Batang Kapas 3 Junior High School is a junior high school located in Pesisir Selatan Regency. The students at Batang Kapas 3 Junior High School are predominantly female compared to male. The purpose of examining the nutritional status and hemoglobin (HB) levels of adolescent girls is to identify girls experiencing anemia and malnutrition so that they can receive prompt treatment. The method of implementation is to weigh and measure their height to determine their body mass index (BMI), followed by a hemoglobin level test. Following the examination, the girls are provided with counseling and recommendations based on the results. The nutritional status test

revealed that 44.2% of the girls were underweight based on BMI, 16.7% were overweight, and 1.3% were obese. The hemoglobin level test revealed that 27.5% of the girls were anemic.

Keywords: Nutritional Status, Hemoglobin Level, Adolescent Girls

PENDAHULUAN

Kesehatan pada usia remaja merupakan salah satu aspek penting dalam siklus kehidupan individu. Masalah kesehatan di usia dewasa sebagian berkaitan dengan perilaku kesehatan ataupun gaya hidup di usia muda. Perilaku hidup sehat sejak dini merupakan satu upaya yang cukup penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif dan berkualitas di masa yang akan datang (Kasumawati, Holidah and Jasman, 2020). Status gizi remaja sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang, tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal (Widnatusifah *et al.*, 2020).

Remaja merupakan kelompok usia rentan gizi, karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang pesat (Widnatusifah *et al.*, 2020). Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan menimbulkan masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Kekurangan gizi pada remaja akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit (morbiditas), mengalami pertumbuhan tidak normal (pendek), tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya organ reproduksi. Status gizi lebih pada remaja berdampak pada kesehatan ketika dewasa seperti: penyakit degeneratif dan kecenderungan untuk tetap obesitas pada masa dewasa (Dan *et al.*, 2017). Remaja perempuan berisiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja laki-laki karena perempuan mengalami

menstruasi setiap bulan sehingga banyak kehilangan zat besi. Anemia gizi besi pada remaja perempuan menjadi berbahaya apabila tidak ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan hamil dan melahirkan (Masthalina, 2015)

Menurut data hasil Riskesdas tahun 2020, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 48,9% dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15 – 24 tahun dan 25 – 34 tahun, Salah satu program dari Kementerian Kesehatan untuk mengatasi anemia pada upaya remaja putri yaitu menjalankan program pemberian tablet tambah darah remaja putri dengan target sebesar 48,5 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi anemia pada perempuan di Indonesia mencapai 21,7% dengan penderita anemia berumur 5 sampai 14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun. Apabila kejadian anemia mencapai lebih dari 15%, maka prevalensi tersebut menjadi masalah kesehatan (Kasumawati, Holidah and Jasman, 2020).

Menurut Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012, diketahui prevalensi anemia remaja putri usia 10 sampai 18 tahun sebesar 57,1%, dan usia 19 sampai 45 tahun sebesar 39,5%. Hal ini menunjukkan risiko kejadian anemia banyak terjadi pada usia remaja khususnya remaja putri(Depkes RI, 2012) . Anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi berdampak menurunkan sistem kekebalan tubuh pada remaja yang menyebabkan tubuh mudah sakit dan terkena infeksi, kasus lainnya juga menyebabkan gangguan dalam aktivitas dan menurunkan prestasi siswa.

Remaja putri yang mengalami anemia akan menyebabkan gangguan

kebugaran, dan membuat remaja menjadi tidak dalam kondisi fit saat berolah raga sehingga dapat menurunkan kinerja remaja. Anemia dapat disebabkan oleh banyak faktor. Beberapa faktor mikronutrient yang berperan paling penting adalah zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin C dan vitamin B12. Faktor makronutrient diantaranya adalah karena kekurangan asupan protein (Hasyim, 2018).

Kasus anemia terbesar disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 50%. Pada remaja sebagian besar kasus anemia gizi disebabkan oleh defisiensi zat besi, defisiensi vitamin A, vitamin C, asam folat, vitamin B12, atau karena kekurangan zat gizi secara umum. Secara umum diasumsikan 50% kejadian anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Defisiensi zat besi biasanya terjadi pada remaja karena pola makan yang salah, dan kebutuhan gizi yang tinggi pada masa pertumbuhan (Hasyim, 2018). Sebagian besar remaja mengalami kasus defisiensi besi dikarenakan asupan makanan yang rendah nutrisi. Asupan makanan yang rendah nutrisi pada remaja terutama terjadi pada remaja yang menghindari protein hewani, melewati jadwal makan, diet dan sebagainya. Selain itu bila remaja juga melakukan diet yang hanya mengkonsumsi lauk nabati, olah raga berlebihan, perdarahan haid yang banyak akan menyebabkan anemia (Hasyim, 2018).

Permasalahan yang telah diuraikan di atas menjadi landasan bagi kami untuk melakukan pengabdian masyarakat "Pemeriksaan Status Gizi dan Kadar HB Remaja Putri SMPN 3 Batang Kapas Pesisir Selatan". Pemeriksaan ini dilakukan dengan

tujuan agar terdeteksi remaja putri yang mengalami anemia dan status gizi kurang sehingga bisa segera diberikan penanganan lebih lanjut.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilakukan di SMPN 3 Batang Kapas Pesisir Selatan dengan sasarnya adalah remaja putri yang berjumlah 156 orang. Mitra yang berkontribusi dalam kegiatan PkM adalah guru SMPN 3 Batang Kapas. Metode-metode yang digunakan dalam penyelesaian permasalahan terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Perencanaan

Pada tahapan ini, tim telah melakukan beberapa kegiatan untuk menjelaskan tujuan pelaksanaan kegiatan, sasaran kegiatan, dan menggali data serta informasi melalui hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru di SMPN 3 Batang Kapas. Pada tahap ini, tim menemukan beberapa permasalahan seperti ada beberapa remaja putri yang kelihatan perawakan pendek, kurus dan ada beberapa remaja putri yang kelihatan pucat. Berdasarkan waawancara dengan guru diketahui ada beberapa siswi yang kurang bersemangat dalam belajar dan kelihatan lesu. Selain itu, tim PKM juga meminta persetujuan mitra (kepala sekolah) yang dibuktikan melalui surat kerjasama mitra. Kemudian perencanaan kegiatan dirancang seperti berikut;

1. Penyusunan proposal.
2. Pengurusan perijinan
3. Pembelian alat dan bahan
4. Pengorganisasian kegiatan



Gambar 1. Wawancara dengan kepala sekolah

1. Pelaksanaan

Pada proses pelaksanaan, kegiatan pengabdian dilakukan kepada siswi kelas 7, 8 dan 9 yang berjumlah 156 orang yang bertujuan untuk mengetahui status gizi dan kadar HB. Kegiatan dilaksanakan dalam satu hari. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan 3 tahapan, yaitu:

A. Tahap pertama yaitu dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, kemudian menentukan indeks masa tubuh berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan. Pengukuran berat badan dan tinggi badan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi remaja putri SMPN 3 Batang Kapas.



Gambar 2. Spanduk Kegiatan PKM



Gambar 3. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan

B. Tahap kedua yaitu dengan melakukan pemeriksaan kadar HB siswi menggunakan alat *easy touch* yang dilakukan oleh Tim dan mahasiswa kedokteran. Pemeriksaan HB ini bertujuan untuk menentukan apakah remaja putri mengalami anemia atau tidak.



Gambar 4. Pemeriksaan Kadar HB

C. Tahap ketiga yaitu melakukan edukasi dan rekomendasi kepada remaja putri dengan status gizi kurang, dan kepada remaja putri yang mengalami anemia secara personal (individu). Edukasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada individu yang status gizi kurang dan individu yang mengalami anemia tentang upaya yang harus dilakukan untuk memperbaiki keadaannya.



Gambar 5. Pemberian edukasi dan rekomendasi

2. Monitoring dan Evaluasi

Proses monitoring dilakukan setelah kegiatan dilakukan berdasarkan indikator yang telah ditetapkan. Indikator keberhasilan yang ingin dicapai yaitu meningkatnya pemahaman tentang upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki status gizi dan mengatasi anemia serta pelaksanaannya (aplikasinya).

3. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan di akhir kegiatan dengan membandingkan antara target dengan capaian. Jika terdapat kekurangan-kekurangan pada pelaksanaan maka akan ditindaklanjuti dengan membuat dan meningkatkan kegiatan. Harapan jika program ini sudah selesai siswi dapat melakukan upaya mencegah anemia dan meningkatkan status gizi dengan menerapkan pola hidup sehat dan memenuhi kebutuhan gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada 156 orang remaja putri SMPN 3 Batang Kapas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Status Gizi Berdasarkan IMT	f	%
Berat Badan Kurang	69	44,2
Berat Badan Normal	59	37,8
Kelebihan Berat Badan	26	16,7
Obesitas	2	1,3
Total	156	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kurang dari separuh (44,2%) remaja

putri dengan berat badan kurang berdasarkan IMT, sebagian kecil

(16,7%) kelebihan berat badan dan sebagian kecil (1,3%) obesitas.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kadar haemoglobin (HB)

Status Anemia Berdasarkan Kadar HB	f	%
Anemia	43	27,5
Tidak Anemia	112	72,5
Total	156	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui kurang dari separuh (27,5%) remaja putri dengan anemia.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa meskipun separuh peserta berada pada kategori gizi normal, masih terdapat proporsi remaja putri separonya lagi yang mengalami masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan. Faktor-faktor penyebab dapat meliputi:

- A. Pola makan yang tidak seimbang
- B. Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji
- C. Kurangnya aktivitas fisik
- D. Faktor sosio-ekonomi keluarga

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa remaja, terutama di daerah semi-perkotaan dan rural, rentan terhadap ketidakseimbangan status gizi akibat perubahan pola konsumsi.

Hasil pemeriksaan juga menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya gizi dan anemia masih perlu ditingkatkan di kalangan remaja. Faktor penyebab gizi kurang dan anemia pada remaja putri antara lain:

- A. Kurangnya konsumsi makanan sumber zat besi
- B. Tidak sarapan sebelum berangkat sekolah
- C. Perubahan pola makan akibat tekanan sosial

D. Menstruasi yang tidak disertai peningkatan asupan gizi
Anemia pada remaja putri sangat berisiko karena masa remaja merupakan periode pertumbuhan pesat serta menstruasi rutin yang meningkatkan kebutuhan zat besi. Anemia dapat berdampak buruk terhadap:

- A. Konsentrasi belajar
- B. Daya tahan tubuh
- C. Risiko komplikasi kehamilan di masa depan

Tingkat prevalensi anemia yang ditemukan di SMPN 3 Batang Kapas masih menunjukkan perlunya intervensi promotif dan preventif, seperti edukasi gizi seimbang, suplementasi tablet tambah darah, dan peningkatan kesadaran akan pentingnya konsumsi makanan sumber zat besi.

Program kegiatan yang dilakukan ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana seperti edukasi dan pemeriksaan awal dapat meningkatkan kesadaran dan menjadi langkah awal pencegahan anemia remaja. Kerja sama antara sekolah, tenaga kesehatan, dan orang tua sangat penting untuk perbaikan jangka panjang.

SIMPULAN

- A. Sebagian remaja putri memiliki status gizi normal, namun masih ditemukan sejumlah sebagiannya lagi peserta dengan masalah kekurangan gizi (underweight) maupun kelebihan gizi (overweight/obesitas).
- B. Pemeriksaan kadar hemoglobin menunjukkan adanya kasus anemia ringan hingga sedang pada sebagian peserta, yang mengindikasikan masih tingginya masalah kekurangan zat besi di kalangan remaja putri.
- C. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap masalah status gizi dan anemia meliputi kurangnya asupan nutrisi yang seimbang, rendahnya konsumsi makanan kaya zat besi, serta kebiasaan hidup kurang sehat.
- D. Kegiatan ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan berkala dan upaya promotif-preventif untuk meningkatkan status kesehatan remaja, mengingat masa remaja merupakan fase penting dalam siklus kehidupan manusia.

DAFTAR PUSTAKA

Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Policy Analysis on Stunting Prevention in IndonAini, F. N., & Wahyuni, C. U. (2020). Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi terhadap status gizi remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(1), 29-37.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://www.kemkes.go.id>

Hastuti, EK, Fatimah, S, Suyatno. (2017). Faktor Resiko Kejadian Wasting Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol.5.No.4.

Kemenkes. (2020). Gizi Saat Remaja Tentukan Kualitas Keturunan
<https://www.kemkes.go.id/article/vi>

[ew/20012600004/gizi-saat-remaja-tentukan-kualitas-keturunan.html](https://www.kemkes.go.id/article/vi)

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Gizi Seimbang untuk Remaja*. Direktorat Gizi Masyarakat.

Kemenkes. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/1aporan-riset-kesehatan-dasar-risksesdas/>

Kemenkes. (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar Sumatera Barat 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/1aporan-riset-kesehatan-dasar-risksesdas/>

Rahmawati et al. (2018). Prevalensi dan Faktor Resiko Stunting Remaja Akhir. *Windows of Health : Jurnal Kesehatan*. Vol.1 No.2

Sari, K., & Mulyati, Y. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian wasting pada remaja putri di SMA Negeri 1 Medan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 45-53.

Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*, 11(5), 1106. <https://doi.org/10.3390/nu1105110>

UNICEF. (2019). *The State of the World's Children 2019: Children, Food and Nutrition – Growing Well in a Changing World*. New York: UNICEF.

World Health Organization. (2007). *WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*. Geneva: WHO.