

SKRINING STATUS GIZI REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DANGUNG - DANGUNG

Dela Zulianda Putriani¹, Nita Tri Putri²

¹Puskesmas Dangung-Dangung,,² Universitas Fort De Kock
email: nitatriputri@fdk.ac.id

ABSTRACT

This study examines the nutritional status, dietary patterns, and disease history of adolescents in the Puskesmas Dangung □ Dangung area, Lima Puluh Kota Regency in 2024. Adolescents, a vulnerable age group, face health challenges due to changes in diet and lifestyle. Good nutrition and diverse diets are crucial for adolescent health, but many have non-diverse and unhealthy eating habits. Using a descriptive survey method with a cross-sectional design, data were collected from 342 adolescents (153 males, 189 females) via questionnaires. Variables include nutritional status, dietary patterns, and disease history. The research findings indicate that 57.9% of adolescents have normal nutritional status, 26.3% are undernourished, 12.6% are overweight, and 3.2% are obese. Most adolescents have non-diverse dietary patterns, and 45.6% have a history of diseases, both infectious and non-infectious. The most common disease among them is gastritis. The study highlights the need for attention to adolescent nutrition, with significant issues of undernutrition and obesity, and non-diverse diets worsening health conditions. Recommended efforts include enhancing nutrition education in schools and communities, providing healthy school meals, promoting physical activity, and fostering collaboration between families, schools, and health services to support diverse diets and healthy lifestyles.

Keywords: dietary patterns ; nutritional status: adolescent

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji status gizi, pola makan, dan Riwayat penyakit remaja di wilayah kerja Puskesmas Dangung- Dangung, Kabupaten Lima Puluh Kota pada tahun 2024. Remaja , kelompok usia yang rentan, menghadapi tantangan kesehatan akibat pola konsumsi dan gaya hidup. Gizi yang baik dan pola konsumsi yang beragam sangat penting bagi kesehatan remaja, namun banyak dari mereka memiliki kebiasaan makan yang tidak beragam dan tidak sehat. Menggunakan metode survei deskriptif dengan desain *cross-sectional*, data dikumpulkan dari 342 remaja (153 laki □ laki, 189 perempuan) melalui kuesioner. Variabel yang diteliti meliputi status gizi, pola makan dan riwayat penyakit. Hasil penelitian menunjukkan 57,9 % remaja memiliki status gizi normal, 26,3 % mengalami kekurangan gizi, 12,6 % kelebihan berat badan dan 3,2 % obesitas. Sebagian besar remaja memiliki pola makan tidak beragam dan 45, 6 % memiliki riwayat penyakit, baik riwayat penyakit infeksi ataupun riwayat penyakit tidak infeksi, dengan penyakit terbanyak adalah gastritis. Penelitian ini menyoroti perlunya perhatian terhadap gizi remaja, dengan isu signifikan kekurangan gizi dan obesitas, serta pola makan tidak beragam yang memperburuk kondisi kesehatan. Upaya yang direkomendasikan meliputi peningkatan Pendidikan gizi di sekolah dan komunitas, penyediaan makanan sehat di sekolah, promosi aktivitas fisik serta kerjasama antara keluarga, sekolah dan layanan kesehatan untuk mendukung pola makan beragam dan gaya hidup sehat.

Kata kunci : pola konsumsi, status gizi, remaja

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja didefinisikan sebagai individu berusia antara 10 dan 19 tahun, yang mencakup sub-kelompok dari mereka yang berusia 10 hingga 14 tahun dan 15 hingga 19 tahun. Undang-Undang Legislatif No. 23 tahun 2002 mengkategorikan individu hingga usia 18 tahun sebagai 'anak-anak'. Status gizi individu dari tahap prenatal secara signifikan mempengaruhi hasil kesehatan masa depan mereka. Wanita hamil yang mengalami kekurangan gizi cenderung melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (LBW), sehingga meningkatkan risiko kematian bayi, gangguan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis di kemudian hari. Bayi yang mengalami kekurangan gizi dapat berkembang menjadi anak-anak kerdil, yang kemudian beralih menjadi remaja yang lebih pendek yang ditandai dengan berkurangnya kemampuan fisik dan perkembangan otot, yang berpotensi mengakibatkan kinerja akademik yang tidak optimal. Jika siklus ini bertahan, dan jika remaja tidak memiliki perawatan kesehatan dan dukungan nutrisi yang memadai selama kehamilan dan persalinan, kondisi buruk yang disebutkan di atas dapat berlanjut secara siklus. Kondisi yang saling terkait ini secara kolektif disebut sebagai $\square$ nutrisi daur ulang $\square$.

Berdasarkan hasil riset SKI 2023 ditemukan sebanyak 17,5 % remaja usia 13 $\square$ 15 tahun mengalami status gizi pendek dan 6,6 % sangat pendek. Selain itu, 5,7% remaja 13-15 tahun dengan status gizi kurus, 1,9 % sangat kurus dan 12,1 % dengan *overweight*. Sedangkan pola konsumsi makanan remaja yang tidak sarapan adalah 65 % dari total remaja, 97 % kurang mengonsumsi sayur dan buah, serta memiliki pola makan dengan konsumsi gula, garam dan lemak yang berlebihan. Untuk wilayah Provinsi Sumatera Barat diperoleh prevalensi kejadian gizi kurus pada remaja 16 - 18 tahun mencapai 6,9 %, dengan 2,9 % mengalami kondisi sangat kurus, 7,1 % *overweight* dan 2,4 % obesitas. Prevalensi remaja status pendek di Sumatera Barat adalah 22,1 %, sangat pendek 4,2 %.(SKI, 2023).

Sementara Kabupaten Limapuluh Kota belum memiliki data status gizi remaja.

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap permasalahan gizi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang pesat. Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan menimbulkan masalah gizi kurang atau masalah gizi lebih. Kekurangan gizi pada remaja akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka morbiditas, mengalami pertumbuhan tidak normal, tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya organ reproduksi.

Pada hasil studi awal yang dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2024 terhadap 20 orang remaja rentang umur 13 $\square$ 15 tahun (10 laki-laki, 10 perempuan) di wilayah kerja Puskesmas Dangung -Dangung dengan metode *purposive sampling*, diperoleh gambaran anak dengan status gizi sangat kurus 4 orang, kurus 4 orang, obesitas 2 orang, status gizi normal 10 orang. Dari 20 orang anak remaja, 7 orang memiliki kebiasaan tidak sarapan pagi, 9 orang beberapa kali dalam seminggu yang sarapan pagi, dan yang selalu sarapan setiap pagi berjumlah 4 orang. Hasil *recall* keragaman pola konsumsi 14 anak remaja tidak mengonsumsi sayur dalam 1 minggu terakhir, hampir semua anak mengonsumsi *junkfood* (bakso, kebab, sosis, makanan ringan, minuman berwarna) setiap hari. Bagi remaja putra, yang memiliki kebiasaan merokok sejumlah 3 orang.

Berdasarkan uraian tersebut dan beberapa penelitian tentang status gizi pada remaja di beberapa wilayah menunjukkan hasil yang berbeda. Maka penelitian ini dilakukan dalam bentuk skrining untuk mengidentifikasi status gizi remaja di wilayah kerja Puskesmas Dangung $\square$ Dangung

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan atau meringkas berbagai kondisi situasi secara sistematis dan terperinci berdasarkan fakta yang ada tanpa dilihat hubungan dengan variabel lain. Penelitian dilaksanakan di SMP wilayah kerja Puskesmas Dandung-Dandung dari tanggal 2 Agustus 2024 s/d 30 Oktober 2024 dengan menggunakan *proportional random sampling*. Kriteria inklusi anak remaja usia 13 -15 tahun dan domisili di wilayah kerja Puskesmas Dandung-Dandung. Sampel berjumlah 342 orang dari 2347 populasi.

Instrumen yang digunakan adalah antropometri untuk pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi anak, kuesioner survei pola konsumsi dalam 24 jam terakhir dengan teknik wawancara.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner atau wawancara terstruktur untuk mengumpulkan informasi dari responden. Selanjutnya data diolah disajikan melalui proses *editing, coding, scoring, entry dan tabulating*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Status Gizi Remaja

Tabel 1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
	N	%
Laki - laki	153	44,7
Perempuan	189	55,3

Dalam penelitian ini dari 2347 populasi ,dengan menggunakan rumus Slovin, diperoleh total sampel sebanyak 342 responden. Dengan menggunakan metode pengukuran *proportional sampling* ,maka diperoleh sampel dari 342 remaja, sebanyak

153 responden (44,7 %) adalah laki -laki dan jumlah remaja Perempuan dalam sampel ini adalah 189 (55,3 %). Perbedaan jumlah antara laki -laki dan perempuan ini bisa disebabkan beberapa faktor , namun sampel ini memberikan representasi yang cukup untuk menganalisis status gizi di kedua kelompok jenis kelamin.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung □ Dandung Tahun 2024

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
	N	%
Kurang	90	26,3
Normal	198	57,9
Berat badan Lebih	43	12,6
Obesitas	11	3,2
Total	342	100

Dari hasil distribusi frekuensi status gizi remaja di wilayah kerja Puskesmas Dandung □ Dandung, Sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 198 (57,9 %) responden. Selanjutnya terbanyak kedua adalah status gizi kurang 90 (26,3 %) responden, berat badan lebih 43 (12,6 %) dan obesitas 11 (3,2 %) . Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja di wilayah kerja Puskesmas Dandung □ Dandung memiliki status gizi normal. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dian Anggraini ,*et al* (2023) di SMK □X□ di Wilayah Jakarta Selatan didapatkan juga hasil siswa dengan status gizi normal 69 (67 %) orang dari 103 total responden.).

Namun, ditemukan hasil penilaian status gizi remaja wilayah kerja Puskesmas Dandung □ Dandung mengalami kekurangan gizi (malnutrisi) dan gizi lebih (obesitas), yang menggambarkan adanya tantangan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang. Dari 90 responden gizi kurang, 55 orang adalah remaja laki -laki

lebih banyak dari remaja putri. Akan tetapi terdapat lebih banyak remaja perempuan yang memiliki berat badan lebih (28 orang) dibanding remaja laki $\square$ laki. Karena status gizi merupakan keadaan seseorang yang diakibatkan oleh pola konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi dari makanan dalam jangka waktu lama maka kualitas gizi saat dewasa ditentukan dari status gizi saat remaja.(Supriasa, dkk. 2002) Sejalan dengan penelitian Jayashree Parida et al (2022) *Prevalence and determinants of undernutrition amon adolescents in India : A protocol for systematic review and meta analysis*, Dimana terdapat 253 juta remaja berusia 10 -19 tahun yang menunjukkan prevalensi *stunting*, *wasting* dan *underweight*.

Menurut asumsi penulis banyak faktor yang mempengaruhi status gizi remaja ini, mencakup pola konsumsi yang tidak beragam dan tidak seimbang, rendahnya asupan buah dan sayur, serta tingginya konsumsi makanan cepat saji dan minuman manis. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga berperan dalam meningkatkan prevalensi obesitas di kalangan remaja, pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pola konsumsi yang beragam dan kebiasaan hidup sehat turut berkontribusi terhadap masalah gizi ini.

Status gizi yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan remaja, baik dalam jangka pendek ataupun jangka panjang. Malnutrisi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, daya tahan tubuh rendah, penurunan daya konsentrasi serta efek jangka panjang seperti masalah kesehatan reproduksi diantaranya anemia, gangguan siklus haid pada remaja putri. Sementara itu, obesitas meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti merekomendasikan perlu dilakukan upaya pencegahan dan intervensi

untuk memperbaiki status gizi pada remaja sebagai upaya pemutusan lingkaran setan generasi *stunting* ke depannya. Beberapa upaya yang dapat dilakukan diantaranya meningkatkan edukasi dan penyuluhan tentang pola konsumsi beragam dan seimbang di sekolah dan di komunitas, memastikan ketersediaan makanan sehat di kantin sekolah dan pasar lokal, serta mendorong remaja untuk lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan fisik dan olahraga, Kerja sama dengan pemerintah dan non pemerintah juga sangat penting untuk mendukung program $\square$ program peningkatan gizi.

B. Pola Konsumsi Remaja

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi Makan (*Food Recall*) Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Dangung $\square$ Dangung Tahun 2024

Pola Konsumsi	Jumlah	Persentase
	N	%
Beragam	53	15,5
Tidak Beragam	289	84,5
Total	342	100

Remaja adalah fase pertumbuhan yang sangat penting, dimana kebutuhan gizi mereka meningkat untuk mendukung perkembangan fisik, kognitif ,dan emosional. Dari data yang diperoleh tergambar hanya 53 remaja (15, 5 %) memiliki pola konsumsi yang beragam dan 289 remaja (84,5%) memiliki pola konsumsi tidak beragam. Fenomena yang ditemukan menunjukkan hampir rerata remaja hari ini tidak memiliki pola konsumsi yang beragam. Patokan untuk dikatakan pola konsumsi beragam secara sederhana dapat dilihat melalui aplikatif dari $\square$ Isi Piringku $\square$ sesuai dengan Permenkes RI No 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, yang menggantikan konsep 4 sehat , 5 sempurna dan memberikan

panduan lebih rinci tentang komposisi makanan yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi harian (Darmayanti, 2022)

Tabel 4 Distribusi Kebiasaan Jajanan Makanan cepat saji dan Minuman kemasan Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung- Dandung Tahun 2024

Dari data pola konsumsi makan yang diperoleh peneliti, mayoritas remaja wilayah kerja Dandung - Dandung memiliki pola konsumsi yang tidak beragam (84,5%) dengan sebagian besar remaja (57 %) cenderung mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman manis secara rutin. Hal ini disebabkan oleh kemudahan akses dan preferensi rasa yang lebih disukai remaja. Namun, konsumsi makanan seperti burger , sosis atau minuman bersoda ini dapat berkontribusi pada tingginya kalori yang tidak seimbang dengan kebutuhan harian mereka.

Berdasarkan hasil penelitian C.Rachmi *et al* (2020) memaparkan bahwa remaja Indonesia mengonsumsi protein , buah dan sayur dalam jumlah yang tidak memadai , serta mengonsumsi natrium dan makanan cepat saji Barat secara berlebihan. Juga sejalan dengan penelitian oleh Fatima Cruz, *et al* (2018) bahwa pola konsumsi pada remaja, seperti makanan cepat saji ,permen , produk susu dan makanan laut, cenderung berlanjut dari masa remaja hingga awal dewasa.

Dalam penelitian yang penulis lakukan juga ditemukan bahwa konsumsi sayuran dan buah -buahan di kalangan remaja masih relatif rendah. Padahal asupan sayuran dan buah -buahan sangat penting untuk

memenuhi kebutuhan serat, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan oleh pertumbuhan dan perkembangan optimal. Kurangnya kesadaran akan pentingnya sayuran dan buah □ buahan menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya konsumsi tersebut. Pola konsumsi merupakan salah satu faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi remaja. Maka akan timbul efek samping apabila pola konsumsi tidak beragam menjadi *habit* dalam kehidupan remaja. Pola konsumsi yang tidak beragam dan tinggi lemak jenuh, gula dan garam dapat meningkatkan risiko penyakit kronis, seperti risiko terkena diabetes tipe 2, penyakit jantung , hipertensi dan kanker meningkat. Hal ini tergambar dari skrining yang dilakukan rerata remaja hampir setiap hari mengonsumsi minuman dan makanan cepat saji seperti ayam geprek atau minuman kemasan seperti teh kemasan .

Berdasarkan penelitian Mayrlnn Trifosa ,*et al* (2022) kandungan teh susu dan topping boba mengandung sekitar 47,21 gram gula (glukosa, fruktosa dan sukrosa) serta 675 kalori. Sementara kebutuhan gula harian menurut *WHO* yang disarankan adalah kurang dari 10 % total asupan energi harian , sekitar 50 gram (12 sendok teh) dari 2000 kalori per hari. Dari hasil skrining yang dilakukan peneliti, rerata remaja bisa mengonsumsi minuman cepat saji seperti teh kemasan atau yang kekinian 3- 4 kali sehari.

Menurut asumsi peneliti, lingkungan sekitar termasuk keluarga dan teman sebaya sangat mempengaruhi pola konsumsi remaja. Kebiasaan makan di luar rumah dan memilih makanan cepat saji karena pengaruh teman sebaya cukup dominan. Selain itu, gaya hidup yang sibuk juga membuat remaja cenderung memilih makanan yang praktis dan cepat saji meski pun kurang sehat, Hal ini terlihat dari hasil penelitian pola konsumsi ,dimana jam makan siang rerata anak dengan status gizi kurang dengan pola konsumsi yang tidak

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Jarang	141	41.2	41.2	41.2
Sering	195	57.0	57.0	98.2
Tidak pernah	6	1.8	1.8	100.0
Total	342	100.0	100.0	

beragam yaitu antara pukul 13.00 □ 16.00, sedangkan jam makan malam antara pukul 19.00 □ 21.00.

Menurut peneliti ,dengan kesibukan remaja saat ini, maka pola konsumsi tidak beragam memiliki implikasi serius terhadap kesehatan remaja. Oleh karena itu dibutuhkan upaya yang mendorong remaja untuk memiliki pola makan yang beragam dan seimbang sesuai dengan □Isi Piringku □.diantaranya adalah melaksanakan edukasi gizi melalui sesi pendidikan dengan cara memberikan edukasi tentang pentingnya gizi seimbang dengan menu beragam di sekolah atau komunitas. Dapat juga dengan

mengikuti tren remaja hari ini ,edukasi melalui media sosial seperti Instagram, TikTok dan Youtube

Dari penelitian ini diharapkan kedepannya ada upaya kolaboratif antara keluarga, sekolah dan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pola konsumsi beragam dan sehat bagi remaja dengan memberikan akses ketersediaan makanan sehat. Dengan demikian, diharapkan dapat tercapai peningkatan kesehatan dan kesejahteraan generasi muda di masa mendatang.

C. Riwayat Penyakit Remaja

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Dangung □ Dangung Tahun 2024

Dari tabel di atas terlihat 54,4 % responden tidak memiliki riwayat penyakit dan 45,6 % remaja memiliki riwayat penyakit dengan 41,5 % penyakit tidak infeksi dan 4,1 % riwayat penyakit infeksi.

Tabel 5.5 Tiga Terbanyak Riwayat Penyakit Tidak Infeksi pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Dangung-Dangung

Dari 342 responden yang dilakukan skrining, 54,4 % tidak memiliki riwayat penyakit. Sedangkan dari 45,6 % yang memiliki riwayat penyakit , 41,5 % merupakan riwayat penyakit tidak infeksi. Dari rerata hasil skrining pada remaja dengan riwayat penyakit, jenis penyakit yang sering dialami adalah gastritis (90 remaja), diikuti penyakit asma dan alergi. Berdasarkan hasil skrining tersebut tergambar prevalensi penyakit tidak infeksi seperti gastritis lebih tinggi dibanding penyakit infeksi. Menurut Prof. Emily Davis dalam Ahmad Rafiki (2023) gastritis adalah kondisi dimana lapisan dinding mukosa lambung mengalami peradangan akibat gangguan kekebalan tubuh. Faktor - faktor

Riwayat Penyakit Tidak Infeksi Jumlah

	N
Gastritis	90
Asma	21
Alergi	12
Total	123

seperti infeksi, konsumsi alkohol berlebihan dan pola makan tidak teratur dan tidak sehat dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan penyerapan nutrisi yang buruk , yang akhirnya mempengaruhi status gizi remaja.

Pola makan yang tidak sehat termasuk permasalahan gizi yang perlu mendapat penanganan untuk mencegah timbulnya permasalahan terhadap status gizi remaja. Salah satu upaya untuk memperbaiki

Riwayat Penyakit Jumlah Persentase

	N	%
1. Ada		
Infeksi	14	4,1
Tidak Infeksi	142	41,5
2. Tidak ada	186	54,4
Total	342	100

masalah gizi adalah dengan membiasakan sarapan pagi dan makan secara teratur . Dari hasil skrining yang dilakukan peneliti pada

remaja di wilayah kerja Puskesmas Dandung □ Dandung diperoleh 43 % selalu sarapan pagi, 34,5% jarang sarapan pagi dan 22,5 % tidak pernah sarapan pagi. Sejalan dengan hasil penelitian Rani Riwu, *et al* (2023) 32 % siswa tidak pernah sarapan pagi dari 100 orang responden

Siswa yang tidak sarapan memiliki alasan bahwa mereka takut terlambat datang ke sekolah, tidak terbiasa sarapan pagi, sakit perut jika sarapan pagi, dan faktor lingkungan keluarga yang tidak menyiapkan sarapan bagi keluarga. Sementara efek yang ditimbulkan jika kekurangan asupan gizi di pagi hari akan mengakibatkan anak merasa lemas dan tidak bersemangat di sekolah. Efek jangka panjangnya, siswa akan mengalami pusing karena kadar gula dalam rendah. Kekurangan karbohidrat terus - menerus dapat menyebabkan berat badan menurun dan tubuh menjadi rentan terhadap penyakit.³³

Akibat kebiasaan jarang sarapan atau tidak sarapan pagi, memunculkan jajan sebagai pilihan untuk mengenyangkan perut. Gambaran kebiasaan jajan remaja saat ini cenderung memilih makanan cepat saji, tinggi kadar natrium ,makanan yang digoreng dan kaya lemak jenuh sehingga meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, berisiko menyebabkan penyakit jantung dan hipertensi.

Dari hasil penelitian riwayat penyakit remaja di wilayah kerja Puskesmas Dandung □ Dandung dapat disimpulkan pentingnya untuk memperhatikan faktor kesehatan yang mempengaruhi remaja. Dengan jumlah signifikan dari remaja yang memiliki riwayat penyakit, baik infeksi ataupun tidak infeksi, diperlukan upaya lebih intensif untuk meningkatkan status gizi remaja dan pola konsumsi beragam.

Langkah -langkah yang dapat dilakukan meliputi edukasi dan penyuluhan tentang gizi seimbang, penyediaan makanan sehat di lingkungan sekolah dan pemantauan

kesehatan secara rutin seperti kegiatan posyandu remaja di sekolah. Ada upaya kolaboratif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup remaja di wilayah kerja Puskesmas Dandung □ Dandung. Sehingga dapat tercapai generasi yang lebih sehat dan produktif di masa depan.

KESIMPULAN

Hasil skrining menunjukkan beberapa temuan utama terkait status gizi remaja. Pertama, terdapat proporsi remaja mengalami kekurangan gizi sebesar 26,3 %, yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kedua, 12,6 % remaja ditemukan memiliki status gizi lebih, yang meningkatkan risiko obesitas dan penyakit terkait seperti diabetes dan hipertensi.

Selain itu, lebih dari separuh remaja yang diteliti memiliki pola konsumsi tidak beragam (84,5 %). Kurangnya variasi makanan bergizi menjadi faktor utama yang mempengaruhi status gizi mereka. Walaupun mayoritas remaja tidak memiliki riwayat penyakit, 45,6% dari mereka memiliki riwayat penyakit baik penyakit infeksi ataupun tidak infeksi, dengan penyakit paling umum dialami adalah gastritis, diikuti oleh asma dan alergi.

Temuan ini menunjukkan perlunya perhatian khusus pada status gizi dan pola konsumsi remaja serta penyakit yang sering dialami oleh remaja akibat pola konsumsi yang tidak beragam, makan tidak teratur, kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, minuman kemasan, serta faktor lingkungan dan gaya hidup yang mempengaruhi mereka. Dari temuan ini, program kesehatan dan pihak pendidikan sangat penting mengadopsi pendekatan yang lebih holistik dalam menangani masalah gizi dan kesehatan remaja dengan fokus pada pendidikan gizi, promosi pola makan yang seimbang dan gaya hidup sehat. Serta, perlu

ditingkatkan kerjasama pihak sekolah dan puskesmas serta keterlibatan keluarga remaja dalam program pendidikan gizi di sekolah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang dan beragam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang penulis ucapkan kepada responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian .Terimakasih kepada Bapak / Ibu Kepala Sekolah yang telah memfasilitasi dalam pengumpulan responden yang tak terhingga dari awal sampai penelitian ini selesai dan bisa ditampilkan.

REFERENSI

- A.Knuppel, M. S. (2017). *Sugar Intake from sweetfood and beverages, common mental disorder and depression : prospective finding from the Whitehall study. Scientific Report.*
- Afiska Prima Dewi, M. R. (2024). *Penilaian Status Gizi , Metide dan Penafsiran.* PURBALINGGA: CV EUREKA MEDIA AKSARA.
- Angka, T. P. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka .* Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Bungin, B. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif : Komunikasi, Ekonomi dan Kebijakan Publik serta Ilmu - Ilmu Sosial lainnya.* Jakarta: Kencana Prenada.
- C.Rachmi, H. A. (2020). Eating Behavior of Indonesian Adolescent : A Systematic review of the literature. *Public Health Nutrition.*
- Darmayanti, B. (2022). *Isi Piringku : Pedoman Makan Kekinian Orang Indonesia.* Jakarta: Kemenkes .
- Dian Hafiza1, A. U. (2020). HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP YLPI PEKANBARU. 2.
- dkk, J. F. (2016). *Gizi dan Kesehatan Remaja* (1 ed.). Jakarta: SEAMEO REFCON.
- E. Denova - Gutierrez, L. M.-S.-A. (2018). Dietary Pattern, Bone Mineral Density and Risk of Fractures : A Systematic Review and Meta - Anamysis.
- Fauziah Andika*1, A. K. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi IMT Murid SMP Negeri 5 Kota Banda Aceh. 2.
- Fitriana, T. B. (2020). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI REMAJA PUTRI. 6.
- Geograf. (2024). <https://geograf.id/jelaskan/pengertian-skrining/>. Retrieved from Geograf.id: <https://geograf.id/jelaskan/pengertian-skrining/>
- Iftita Rochman, M. A. (2013). HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN STATUS GIZI REMAJA. 9.
- Ilyatun Niswah1*, M. R. (2014). KEBIASAAN SARAPAN, STATUS GIZI, DAN KUALITAS HIDUP REMAJA SMP BOSOWA BINA INSANI BOGOR. 9.

- Indonesia, U. (2019). *Ringkasan Eksekutif, Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Prilaku : Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. Jakarta: Unicef.
- Indrasari, O. R. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Usia 16-18 Tahun. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(128-132).
- Iriyani Kamaruddin^{1*}, L. K. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Remaja Overweight dan Obese. 7.
- J.Banna, O. T. (2015). Influences of eating : a qualitative study of adolescents in a periurban area in Lima, Peru. *BMC Public Health*.
- Jai K. Das, I. R. (2017). Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs.
- Kartini, R. S. (2020). *Pengantar Epidemiologi*. Purbalingga: Eureka Media Insani.
- KAWATU, S. M. (2021). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI PESANTREN AL-YUSUFIAH.
- KIA, D. G. (2023). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Skrining Anemia pada Remaja Putri*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kota, D. K. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Limapuluh Kota 2023*. Payakumbuh: Dinas Kesehatan Kabupaten Limapuluh Kota.
- Kurnia, F. (2023). *Analisis Data : Definisi, Jenis Model, Sampai* *Prosedurnya*. Dipetik Februari 2023, dari <https://dailysocial.id/post/analisis-data>
- Mayrlnn Trifosa Veronica, I. M. (2022). Very High Sugar Content is Found in Milk Tea Beverage with Boba Topping. *Amerta Nutrition* , 171-176.
- Niva Maidlotul Maslakhah , G. N. (2022). Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. 2.
- Nurwijayanti^{1*}, P. R. (2019). ANALISA PENGETAHUAN, PENYAKIT INFEKSI, POLA MAKAN TERHADAP STATUS GIZI PADA REMAJA DI STIKES SURYA MITRA HUSADA KEDIRI. 1.
- Oktovina Rizky Indrasari^{1*}, E. S. (2020). Factors Affecting the Nutritional Status of Adolescents Aged 16-18 Years. 10.
- Parewasi^{1*}, D. F. (2020). HUBUNGAN ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI PESANTREN DARUL AMAN GOMBORA. *JURNAL GIZI MASYARAKAT INDONESIA*, 10, 1-103.
- Rafiki, A. (2023, april 1). *Definisi Gastritis Menurut Para Ahli*. Retrieved from [redasamudera.id](https://redasamudera.id/definisi-gastritis-menurut-para-ahli/): <https://redasamudera.id/definisi-gastritis-menurut-para-ahli/>
- Rahman, I. A. (2022). The Relationship Between Diet and Gastritis in

- Adolencents. *Jurnal Vocasional Nursing Sciences*.
- Rahmini Shabariah^{1*}, T. A. (2023). Program Skrining Kesehatan Awal Sebagai Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Guru dan Murid di Pondok Pesantren Al-Fathonah. *1*.
- Rani Riwu, U. A. (2023). Kebiasaan Sarapan Pagi dan Aktifitas Fisis dengan Status Gizi Remaja di SMP Negeri 6 Kupang. *SEHATMAS*.
- Raquel Vidal, J. -N. (2023). Correlates of eating behavior in adolencence : Asystematic review qualitative studies. *Nutrition Review*.
- RI, K. K. (2014). Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).
- Ria Yulianti Triwahyuningsih^{1*}, D. K. (2024). FAKTOR □ FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 2 KOTA CIREBON. *5*.
- Rifkind Malik^{1*}, R. A. (2023). Skrining Status Gizi Pada Remaja. *2*.
- Rizki Andini, S. D. (2017). Studi komparasi beberapa metode skrining penilaian status gizi pada pasien dewasa rawat inap rumah sakit. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 64-71.
- S. Wrottesley, E. M. (2022). Nutritional status of school - age children and adolescents in low - and middle - income countries across seven global regions : A synthesis of scoping reviews. *Public Health Nutrition*.
- Sachin Shinde, D. W. (2023). School - based health and nutrition interventions addressing double burden of malnutrition and educational outcomes of adolescents in low - and middle - income cuntries : A Systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 1-36.
- Sheila Monica Kelly Amalia¹, M. A. (2019). Hubungan antara Kebiasaan sarapan dengan Status Gizi pada siswa SMP Negeri 5 Banyuwangi. *10*.
- Siti Faridatus Sabiah ¹, A. S. (2023). Analisis Status Gizi Remaja di SMP Miftahul Huda Ibs Bogor Tahun 2022. *4*.
- Sri Nani Jelmila, R. A. (2023). Skrining Status Gizi dan Edukasi Nutrisi untuk Kesehatan Reproduksi Remaja di Pesantren Putri Al - Fallah Kota Padang. *1 , No 10*.
- Stephanie V Wrottesley, E. M. (2022). Nutritional status of school-age children and adolescents in low- and middle-income countries across seven global. *Public Health Nutrition*, 63-95.
- Supariasa. (2002). *Penilaian Status Gizi* . Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Thu Nguyen Thi, N.-L. B.-H. (2024). Nutritional status and related factors in Vietnamese students in 2022.
- Titus Priyo Harjatmo, H. M. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- UNICEF. (2019). *Panduan untuk Fasilitator AKSI BERGIZI, Hidup Sehat Sejak Sekarang Untuk Remaja Kekinian*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

UNICEF. (2021). Profil Remaja 2021.

Uramako, D. F. (2021). Faktor Determinan yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 560 -567.