

Sinergi Remaja Sehat Kini dan Nanti Melalui Screening Kesehatan Untuk Memutus Mata Rantai Stunting

^{1*}Anisa Ell Rahyani, ²Candra Dewi Rahayu, ³Rizka Ngaristy
Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al Qur'an

Korespondensi: anisaell@unsiq.ac.id

Abstrak : Remaja putri merupakan calon ibu pada masa depan, sehingga kondisi anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada masa remaja berkorelasi langsung dengan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) serta stunting. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk memutus mata rantai stunting melalui kegiatan screening pada remaja. Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan screening pada remaja meliputi pemeriksaan antropometri (pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan) dan pemeriksaan Hb. Hasil dari kegiatan PkM adalah hasil pengukuran HB pada remaja rata-rata mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 11,5 g/dL dan masih terdapat remaja dengan IMT kurang. Rekomendasi hasil dari kegiatan Pk Mini menunjukkan perlunya penguatan UKS dan skrining kesehatan rutin bagi anak usia sekolah dan remaja.

Kata Kunci : Remaja, Skrining Kesehatan, Stunting

Abstract : Adolescent girls are future mothers, so conditions of anemia and chronic energy deficiency (CED) during adolescence are directly correlated with the risk of giving birth to low birth weight (LBW) babies and stunting. The aim of this community service activity is to break the chain of stunting through screening activities among adolescents. The method of this community service activity involves screening adolescents, including anthropometric examinations (measuring body weight, height, arm circumference) and Hb testing. The results of the community service activity showed that the average Hb measurement in adolescents indicated mild anemia with an Hb level of 11.5 g/dL, and there were still adolescents with low BMI. Recommendations from the community service activity indicate the need to strengthen School Health Units (UKS) and routine health screening for school-aged children and adolescents.

Keywords : Adolescents, Health Screening, Stunting

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan yang sangat urgen salah satunya ialah stunting. Kegagalan pertumbuhan kronis yang disebabkan kekeurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang tidak tertangani dalam jangka waktu Panjang terutama pada 1000 hari pertama kehidupan akan menyebabkan stunting. (1) Insiden global stunting tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius. WHO menunjukkan tahun 2023, sekitar 148,1 juta anak balita di seluruh dunia mengalami stunting. (2) Meskipun terdapat trend penurunan secara global, insiden di wilayah Asia tenggara dan Afrika tetap berada pada angka yang memprihatinkan.

Hasil Survey kesehatan Indonesia (SKI) terakhir di Indonesia, insiden stunting berada di atas target nasional maupun standar WHO. yaitu sebesar 21,5%. (3) Kondisi ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan beban stunting yang signifikan di tingkat regional. Pemerintah Indonesia telah menetapkan target ambisius melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan penurunan Stunting, dengan target penurunan prevalensi hingga 14%. (4) Target ini bukan sekadar angka, melainkan sebuah agenda strategis nasional yang menuntut konsistensi kebijakan, kolaborasi lintas sektor, serta inovasi berbasis bukti untuk memastikan generasi mendatang tumbuh sehat, produktif, dan berdaya saing tinggi.

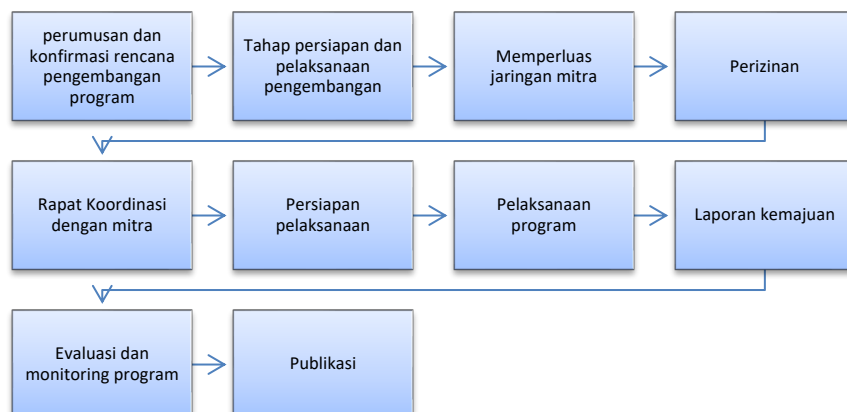
Upaya penurunan stunting saat ini tidak lagi hanya berfokus pada intervensi spesifik bagi balita dan ibu hamil, akan tetapi intervensi telah bergeser ke arah intervensi hulu pada kelompok remaja. Remaja putri sendiri merupakan calon ibu pada masa depan, sehingga kondisi anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada masa remaja berkorelasi langsung dengan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (5,6) yang pada akhirnya meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting. Dengan kata lain, investasi kesehatan pada remaja merupakan strategi preventif jangka panjang yang sangat menentukan keberhasilan penurunan prevalensi stunting secara nasional. Oleh karena itu, intervensi gizi, edukasi kesehatan reproduksi, serta peningkatan literasi pangan pada remaja putri menjadi fondasi penting untuk memutus rantai masalah gizi antar generasi dan memastikan lahirnya generasi yang lebih sehat dan produktif. (7–9)

Program skrining kesehatan remaja dalam kegiatan ini meliputi pengukuran antropometri, pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), pengukuran status gizi (Indeks Masa Tubuh), menjadi krusial dalam mendeteksi dini masalah kesehatan yang berpotensi menyebabkan siklus stunting antargenerasi. Hal ini sejalan dengan Transformasi Layanan Primer yang dicanangkan Kementerian Kesehatan, yang menekankan pentingnya penguatan UKS dan skrining kesehatan rutin bagi anak usia sekolah dan remaja. (10–12) Kegiatan ini memberikan kontribusi startegis sebagai solusi preventif di sisi hulu untuk mengatasi permasalahan stunting di Indonesia melalui berbagai mekanisme, diantaranya pemutusan rantai stunting antargenerasi, penguatan data early warning system di tingkat komunitas, peningkatan literasi kesehatan dna perubahan perilaku. (13–15) Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, diharapkan kesadaran dan status kesehatan remaja dapat termonitor secara optimal guna mendukung capaian percepatan penurunan stunting nasional

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode SERRING, yaitu "ScrEening REMaja Risiko StuntiNG" pada remaja sasaran. Sebanyak 40 peserta remaja putra dan remaja putri yang mengikuti kegiatan ini. Peserta berasal dari perkumpulan remaja yang ada di Kabupaten Wonosobo. Langkah pelaksanaan yaitu dengan melaksanakan screening pada remaja meliputi pemeriksaan antropometri yang terdiri dari pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, dan pemeriksaan Hb:

Tahapan pelaksanaan



Gambar 1. Tahap pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahapan PKM sebagai berikut:

1. Perumusan dan konfirmasi rencana pengembangan program
2. Persiapan dan pelaksanaan pengembangan
3. Memperluas jaringan mitra : dalam kegiatan ini melibatkan remaja PAC IPNU dan puskesmas setempat.
4. Perizinan
5. Koordinasi mitra.
6. Persiapan Pelaksanaan.
7. Pelaksanaan Program meliputi pengukuran antropometri, cek Hb, dan pengukuran status gizi
8. Menyusun laporan kemajuan
9. Evaluasi dan monitoring Program
10. Publikasi Peran masing-masing anggota tim

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di PAC IPNU IPPNU Kecamatan Kertek dan bekerjasama dengan Puskesmas Kertek kabupaten wonosobo. kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan screening pada remaja putri dan calon pengantin yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan dan pengukuran Hemoglobin. Yang terlihat pada gambar 2 berikut.



Gambar 2 dan 3. screening pada remaja putri dan calon pengantin (sumber data primer)

Hasil data kegiatan creening dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1. Hasil screening remaja

Variabel	Frek.	%	Mean \pm SD	Median (min – max)
Umur			18,65 \pm 2,53	18 (16 – 26)
Haid pertama			13,04 \pm 1,50	13 (11 – 18)
Sedang haid				
Ya	9	32,1		
Tidak	19	67,9		
Riw. Minum TTD				
Ya	12	42,9		
Tidak	16	57,1		
BB			52,80 \pm 11,09	52,1 (38,5 – 83,6)
TB			152,18 \pm 4,43	152 (143,2 – 161,9)
LILA			25,76 \pm 3,35	25,15 (21,3 – 36,3)

Hb		13,87 ± 1,26	13,9 (11,5 – 15,9)
Sistolik		115,7 ± 14,99	112 (78 – 141)
Diastolik		76,37 ± 12,53	76 (42 – 102)
IMT			
Kurang	3	11,5	
Normal	15	57,7	
Obesitas I	6	23,1	
Obesitas II	2	7,7	

Sumber data primer

Ikatan Pelajar Nahdlatul Ulama (IPNU) Ikatan Pelajar Putri Nahdlatul Ulama (IPPNU) mempunyai tiga tugas yakni belajar, berjuang dan bertakwa. IPNU –IPPNU merupakan organisasi pembelajar dan pemberdayaan khususnya pada bidang sosial keagamaan. Selama berkecimpung dalam IPNU – IPPNU anggota harus diberdayakan agar menjadi pribadi berkualitas serta mampu merespon perkembangan zaman. Tidak hanya dalam bidang keagamaan dan sosial saja, pemberdayaan kesehatan khususnya permasalahan stunting yang ada di Wonosobo perlu di laksanakan. Program yang dilaksanakan sebagai intervensi memutus mata rantai stunting di PAC IPNU IPPNU Kecamatan Kertek yaitu dengan screening remaja dan catin risiko melahirkan stunting dengan pengecekan hemoglobin (Hb), pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dan pemberian tablet penambah darah untuk remaja dan catin.

Hasil pemeriksaan kadar Hb sebesar 11,5 g/dL pada remaja putri terlihat pada table 1.1 menunjukkan adanya anemia ringan, karena nilai normal Hb untuk remaja putri adalah ≥ 12 g/dL. Kondisi ini menjadi salah satu indikator penting dalam deteksi dini masalah kesehatan remaja, mengingat anemia dapat menurunkan konsentrasi, prestasi belajar, serta produktivitas. sejalan dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa kadar hemoglobin remaja putri berkorelasi erat dengan status gizi dan kesehatan reproduksi.(16) Penyebab anemia pada remaja putri umumnya terkait dengan kehilangan darah saat menstruasi, pola makan yang kurang seimbang dengan rendahnya asupan zat besi dan protein hewani, serta kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi yang menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, gaya hidup remaja yang sering membatasi makanan demi menjaga penampilan juga berkontribusi terhadap rendahnya kadar Hb. Kajian sistematis juga menegaskan bahwa faktor menstruasi, pola makan rendah zat besi, serta gaya hidup membatasi makanan merupakan determinan utama anemia pada remaja. (17,18) Jika tidak segera ditangani, anemia dapat berdampak pada kesehatan reproduksi di masa depan dan berpotensi memperburuk masalah stunting bila berlanjut hingga kehamilan. Lebih jauh, laporan *Lancet Haematology Commission* (2025) menekankan bahwa penurunan anemia pada remaja putri merupakan bagian integral dari pencapaian target kesehatan global, sehingga intervensi dini menjadi sangat krusial. (7,19)

Screening remaja dan catin risiko melahirkan stunting dilakukan dengan pengecekan hemoglobin. Hb rendah sebagai penyumbang 90% risiko stunting. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dapat memperlihatkan remaja dan catin dengan risiko melahirkan stunting yaitu Kekurangan Gizi Kronis (KEK) dengan standar pengukuran yaitu remaja putri dikatakan KEK jika LILA <23,5 cm. KEK adalah keadaan ketika remaja putri mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun.(20–24) Remaja dengan kadar Hb rendah merupakan indikasi remaja anemia. Anemia gizi besi dapat mengganggu pertumbuhan dimana tinggi dan berat badan menjadi tidak sempurna, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Berdasarkan siklus daur hidup, anemia gizi besi pada saat remaja akan berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan salah satunya yaitu berat badan lahir rendah, dimana berat badan lahir rendah adalah risiko terjadinya stunting dari pada bayi yang lahir dengan berat badan normal. (25–27) Oleh karena itu, screening kesehatan remaja putri sangat penting sebagai langkah pengabdian masyarakat untuk memutus mata rantai stunting dan menciptakan generasi sehat.

Kegiatan ini sejalan dengan SDGs Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) dan Tujuan 4 (Pendidikan Berkualitas), Asta Cita ke-4 tentang penguatan SDM, serta mendukung Indikator Kinerja Utama (IKU) perguruan tinggi melalui keterlibatan dosen dan mahasiswa dalam pemberdayaan masyarakat. Program ini juga relevan dengan (Rencana Induk Riset Nasional) RIRN bidang kesehatan serta kebijakan Pemerintah Kabupaten Wonosobo melalui program Sobo Hebat Sedulur Selawase.

KESIMPULAN

Hasil screening pada remaja putri dan calon pengantin yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan dan pengukuran Hemoglobin menunjukkan hasil screening pada 4 variabel tersebut dalam keadaan normal. Akan tetapi masih ada hasil IMT (Indeks Masa Tubuh) kurang dan masih ada remaja putri dengan kadar Hb 11,5 yang menunjukkan adanya anemia pada remaja tersebut. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi gizi lanjut pada remaja dan perlunya tablet TTD pada remaja putri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada PAC IPNU IPPNU Kecamatan Kertek dan bekerjasama dengan Puskesmas Kertek kabupaten wonosobo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. *Paediatr Int Child Health*. 2014;34(4):250–65. doi: 10.1179/2046905514Y.0000000158
2. World Health Organization. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates . 2023.
3. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia . Indonesia; 2023.
4. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. JDII Sekretariat Kabinet Jakarta; 2021.
5. Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Merom D, Astell-Burt T, Renzaho AMN. Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatr*. 2017;17(1):15. doi: 10.1186/s12887-016-0770-z
6. Purnamasari I, Rahayu CD, Setiani FT, Nugraheni N, Raharyani AE. "Gong Ceting" Gerakan Kolaboratif Perguruan Tinggi Dan Pemerintah Dalam Upaya Penurunan Stunting. *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023;7(1):86–99. doi: 10.30787/gemassika.v7i1.1106
7. Nurhaeni N, Huda MH, Chodidjah S, Agustini N, Tri Waluyanti F, Nadi HIK, et al. Exploring the strategies and components of interventions to build adolescent awareness about stunting prevention in West Java: A qualitative study. *PLoS One*. 2024;19(12):e0314651. doi: 10.1371/journal.pone.0314651
8. Ibrahim SA, Antu MS, Rahma S. Pemberdayaan Kader Peduli Stunting dalam Meningkatkan Pola Asuh Orang Tua. *Idea Pengabdian Masyarakat*. 2025;5(02):170–3. doi: 10.53690/ipm.v5i02.345.
9. Karuniawati B, Respati SH, Urrahman D, Baiquni F, Mulyani S. Development of the "KARUNI" (young adolescents community) model to prevent stunting: a phenomenological study on adolescents in Gunungkidul regency, Yogyakarta, Indonesia. *Int J Adolesc Med Health*. 2025;37(1):23–34. doi: 10.1515/ijamh-2024-0171
10. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Masa Remaja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. E-PPGBM Kemenkes Jakarta: Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak; 2022.

11. Lajuna L, Sriyanti C, Anita A. Body Mass Index and Anemia as Determinants of Dysmenorrhea Severity in Adolescent Girls. *Journal of Health Science and Medical Therapy*. 2026;4(01):87–96. doi: 10.59653/jhsmt.v4i01.2182
12. Okubo T, Janmohamed A, Topothai C, Blankenship JL. Risk factors modifying the double burden of malnutrition of young children in Thailand. *Matern Child Nutr*. 2020;16(S2). doi: 10.1111/mcn.12910
13. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018-2024. Tim Percepatan Pencegahan Stunting (TP2S) Jakarta: stunting.go.id; 2018.
14. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029. Kementerian PPN/Bappenas. Bappenas 2025.
15. Nurharlinah N, Rosnani R, Athiutama A, Enisah E. Characteristics and Incidence of Stunting in Toddlers. *An Idea Health Journal*. 2024;4(02):32–7. doi: 10.53690/ihj.v4i02.227.
16. Sari RP, Silaban EML, Merry YA. Correlation of Hemoglobin Levels with Nutritional Status in Adolescent Girls: A Health Promotion Perspective. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2023;18(2):109–15. doi: 10.14710/jpki.18.2.109-115
17. Melani M, Supriyatin D, Adnani QES, Susiarno H. Factors Associated with Anemia in Adolescents and Its Prevention Strategies: Systematic Review. *JURNAL INFO KESEHATAN*. 2024;22(3):646–62. doi: 10.31965/infokes.Vol22.Iss3.1523
18. García-Durán J, González-Jurado JA, Sánchez-Oliver AJ. Analysis of Sports Supplement Consumption in 1688 Federated Road Cyclists. *Nutrients*. 2023;16(1):123. doi: 10.3390/nu16010123
19. Nurhaeni N, Huda MH, Chodidjah S, Agustini N, Tri Waluyanti F, Nadi HIK, et al. Exploring the strategies and components of interventions to build adolescent awareness about stunting prevention in West Java: A qualitative study. *PLoS One*. 2024;19(12):e0314651. doi: 10.1371/journal.pone.0314651
20. Pibriyanti K, Mufidah I, Luthfiya L, Rooiqoh QF, Pinasti L, Amala N, et al. The Relationship Between Chrononutrition with Nutritional Status, Mid Upper Arm Circumference and Anemia in Adolescent Girl. *Amerta Nutrition*. 2025;9(4):596–607. doi: 10.20473/amnt.v9i4.2025.596-607
21. Puspitasari A, Putra WD, & Amir H. Pencegahan Stunting Pada Anak Di Desa Tamangapa Kec. Ma'rang Kab. Pangkep. *Idea Pengabdian Masyarakat*. 2021;1(1), 05–08. <https://doi.org/10.53690/ipm.v1i1.3>
22. Zainal N, A A, Patimah S. Analysis of Specific Nutrition Intervention Programs for Breastfeeding Mothers on Stunting Incidents in Children Aged 25-36 Months in the Work Area of the Antang Health Center, Makassar City. *An Idea Health Journal*. 2021;1(03):142–54. doi: 10.53690/ihj.v1i02.57.
23. Hatussaadah SF, Rosalina E. Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Remaja Putri di Smart Fast Global Education Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*. 2025;7(1):169–74. doi: 10.36565/jak.v7i1.552
24. Adhi KT, Andani NKIA. Karakteristik Sosiodemografi, Keragaman Konsumsi Pangan Serta Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Remaja Putri. *Archive Of Community Health*. 2024;11(1):85. doi: 10.24843/ACH.2024.v11.i01.p07
25. Mithra P, Khatib MN, Sinha AP, Kumar N, Holla R, Unnikrishnan B, et al. Interventions for Addressing Anemia Among Children and Adolescents: An Overview of Systematic Reviews. *Front Pediatr*. 2021;8. doi: 10.3389/fped.2020.549549
26. Cohen CT, Powers JM. Nutritional Strategies for Managing Iron Deficiency in Adolescents: Approaches to a Challenging but Common Problem. *Advances in Nutrition*. 2024;15(5):100215. doi: 10.1016/j.advnut.2024.100215

27. Atkinson SH, Suchdev PS, Bode M, Carducci B, Cerami C, Mwangi MN, et al. Getting back on track to meet global anaemia reduction targets: a Lancet Haematology Commission. *Lancet Haematol.* 2025;12(9):e717–67. doi: 10.1016/S2352-3026(25)00146-2