



EDUKASI KESEHATAN DALAM UPAYA MEWUJUDKAN GENERASI SEHAT BEBAS STUNTING (GENSEBES)

Jamhariyah¹✉, Sugijati², Kiswati³, Fitrah Tuanaya⁴

¹⁻⁴ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

✉jamhariyah64@gmail.com

Genesis Naskah:

Diterima 1 Maret 2025; Disetujui 23 Mei 2025; Di Publikasi 30 Mei 2025

Abstrak

Remaja merupakan generasi penerus suatu bangsa, yang diharapkan bisa menjadi pemegang estafet pembangunan suatu negara dalam mencapai kesejahteraan bangsa. Masalah kesehatan menjadi hal yang sangat penting khususnya bagi remaja. Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia. Studi pendahuluan melalui pemeriksaan awal terhadap remaja putri sebanyak 17 orang di MA Yasrama, didapatkan hasil bahwa sebanyak 2 orang (11,7%) mengalami anemia berat, 11 orang (64,7%) mengalami anemia sedang dan 4 orang (23,5%) mengalami anemia ringan. Selain itu terdapat remaja tergolong kurus sebanyak 8 orang dan tinggi badan < 150 cm. Tujuan dilaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini adalah untuk mewujudkan remaja yang peduli dengan kesehatan dirinya, tanggap dengan perilaku tidak sehat dan mampu mencegah serta mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri sehingga derajat kesehatan remaja dapat meningkat. Hal tersebut dilakukan melalui kegiatan identifikasi masalah kesehatan pada remaja, edukasi dan pendampingan tentang perilaku hidup sehat pada masa remaja serta pelatihan teman sebaya dan di akhir kegiatan dilakukan monitoring dan evaluasi hasil kegiatan tersebut. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan April 2024 sampai September 2024, melibatkan 30 peserta remaja putri di MA Yasrama wilayah Kelurahan Baratan Kabupaten Jember.

Kata Kunci : Remaja; Masalah Gizi Remaja

Abstract

Teenagers are the next generation of a nation, who are expected to be the bearers of the baton of a country's development in achieving national prosperity. Health issues are very important, especially for teenagers. Many adolescent nutritional problems occur due to incorrect nutritional behavior, such as an imbalance between nutrition and recommended nutritional adequacy. Lack of energy and protein affects the body, resulting in obesity, chronic energy deficiency (malnutrition) and anemia. A preliminary study through an initial examination of 17 female adolescents at MA Yasrama, found that 2 people (11.7%) had severe anemia, 11 people (64.7%) had moderate anemia and 4 people (23.5%) had mild anemia. Apart from that, there were 8 teenagers who were classified as thin and had a height of <150 cm. The purpose of implementing this Community Service (PKM) activity is to create teenagers who care about their own health, are responsive to unhealthy behavior and are able to prevent and overcome their health problems independently so that the health level of teenagers can improve. This is done through activities to identify health problems in adolescents, education and assistance regarding healthy living behavior in adolescence as well as peer training and at the end of the activity, monitoring and evaluation of the results of these activities are carried out. This community service activity was carried out from April 2024 to September 2024, involving 30 female youth participants at MA Yasrama, Baratan Village, Jember Regency.

Keywords: Teenagers; Adolescent Nutritional Problems

PENDAHULUAN

Remaja merupakan generasi penerus suatu bangsa, yang diharapkan bisa menjadi pemegang estafet pembangunan suatu negara dalam mencapai kesejahteraan bangsa. Untuk menjadi generasi sehat dan tangguh memerlukan kerja keras dari semua elemen. Masalah kesehatan menjadi hal yang sangat penting khususnya bagi remaja. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan di sekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktifitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang. Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti penambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi. Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia (Hafiza, D., Utmi, A., & Niriayah, S., 2020).

Obesitas merupakan kegemukan atau kelebihan berat badan. Terjadinya kegemukan pada remaja dapat menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius (Hafiza, D., Utmi, A., & Niriayah, S., 2020). Beberapa peneliti menemukan beberapa faktor penyebab kegemukan pada remaja dan dewasa muda yakni genetik, kurangnya aktivitas fisik (Nugroho, P. S. & Sudirman, 2020). Prevalensi

kelebihan berat badan (termasuk obesitas) di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun telah meningkat drastis dari hanya 8% pada tahun 1990 menjadi 20% pada tahun 2022. Peningkatan ini terjadi secara serupa di kalangan anak laki-laki dan perempuan pada tahun 2022, 19% anak perempuan dan 21% anak laki-laki mengalami kelebihan berat badan. Hasil penelitian Mintarsih et al. (2022) mengidentifikasi bahwa proporsi remaja dengan kegemukan sebesar 36,1%, tekanan darah tinggi 43%, kadar gula tinggi 23%, konsumsi alkohol 0,5%, dan kebiasaan merokok 5,9%. Gaya hidup remaja juga berdampak pada status gizi berdasarkan indikator indeks massa tubuh (IMT).

Hasil penelitian (Alvi, I. A., 2021) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kondisi remaja putri mengalami KEK antara lain pola makan (frekuensi makan dan jenis ragam makanan), asupan zat gizi (energi, protein, lemak, zat besi), body image, dan IMT. Kurang energi kronik (gizi buruk) disebabkan oleh makan yang terlalu sedikit akibat dari kurang nafsu makan atau minder terhadap bentuk tubuh teman sehingga melakukan diet. Indeks massa tubuh menurut umur memiliki hubungan yang sangat kuat dengan kurang energi kronis. Kondisi remaja KEK meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang berdampak buruk di kesehatan (Hafiza, D., Utmi, A., & Niriayah, S., 2020). Data SKI 2023 mengidentifikasi status gizi remaja usia 13-15 tahun sebagai berikut : kurus (5,4%), sangat kurus (1,9%), normal (75,4%), gemuk (12,1%), dan obesitas (4,1%). Data SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada remaja 15-19 tahun sebanyak 41,9% (Kementerian Kesehatan, 2024). Yulia et al (2024) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa remaja di perkotaan (54,0%) dan pedesaan berisiko

mengalami KEK. Remaja perkotaan (61,7%) dan remaja pedesaan (62,3%) memiliki persepsi citra tubuh yang negatif serta kurang mengkonsumsi zat gizi.

Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Anemia sering terjadi pada remaja putri disebabkan karena mengalami menstruasi setiap bulan. 23% remaja perempuan mengalami anemia disebabkan kekurangan zat besi yang berdampak buruk bagi konsentrasi, prestasi belajar dan kebugaran remaja serta masalah gizi lain yaitu *mikronutrien* sekitar 12% remaja laki-laki (Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S., 2020). Anemia merupakan masalah Kesehatan masyarakat di dunia. Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia atau 2,3 miliar orang menderita anemia. Di Indonesia, anemia juga merupakan penyakit yang umum terjadi, dimana 1 dari 5 orang berisiko untuk mengalami anemia (Dyna, 2024). Pada tahun 2023, WHO memperkirakan bahwa 30,7% wanita berusia 15-49 tahun mengalami anemia, dengan 35,5% wanita hamil dan 30,5% wanita tidak hamil juga menderita anemia. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia pada remaja usia 15-24 tahun adalah 15,5%, dengan prevalensi 18% pada remaja putri dan 14,4% pada remaja pria. Selain itu, laporan Kemenkes menyatakan bahwa selama Januari-September 2024, 22,6% remaja kelas 7 dan 10 mengalami anemia.

Studi pendahuluan telah dilakukan di MA Yasrama Jember terhadap 17 orang siswi yang menjadi responden. Melalui pemeriksaan awal terhadap remaja putri sebanyak 17 orang di MA Yasrama, didapatkan hasil bahwa sebanyak 2 orang (11,7%) mengalami anemia berat, 11 orang (64,7%) mengalami anemia sedang dan 4 orang (23,5%) mengalami anemia ringan. Selain itu terdapat remaja

tergolong kurus sebanyak 8 orang dan tinggi badan < 150 cm. Dari hasil identifikasi studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar responden kurang memahami jenis makanan bergizi. Ditambah dengan kebiasaan makan yang salah seperti tidak menyukai/pantang terhadap suatu jenis makanan tertentu seperti sayuran, sering mengonsumsi makanan siap saji, jarang sarapan dan kebiasaan minum teh. Konsumsi makanan responden sangat dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dalam rumah tangga serta lingkungan tempat tinggalnya. Teman dan tren di media sosial juga sangat mempengaruhi responden dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

Berdasarkan keadaan umum, hasil studi pendahuluan dan permasalahan yang ada maka pengabdian kepada masyarakat ini akan melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan pada remaja tentang perilaku hidup sehat masa remaja sebagai upaya preventif dalam mewujudkan generasi yang sehat dan bebas stunting.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan melakukan kegiatan identifikasi masalah kesehatan pada remaja, edukasi kesehatan dan pendampingan pada remaja tentang perilaku hidup sehat pada masa remaja serta pelatihan teman sebaya dan di akhir kegiatan dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilaksanakan bersama-sama pengelola sekolah MA Yasrama di Kelurahan Baratan, Guru UKS dan tim pengabdian Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember. Kegiatan ini terdiri dari :

1. Tahap Persiapan

Melakukan rapat koordinasi bersama Kepala MA Yasrama dan Guru UKS, Lurah Baratan, Bidan koodinator wilayah Puskesmas Banjarsengon,

dan tim Pengabmas Prodi Kebidanan Jember beserta mahasiswa.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk pelatihan dan pendampingan yang dihadiri oleh remaja MA Yasrama, terdiri dari 30 siswi. Pada kegiatan ini terbagi dalam beberapa sesi, antara lain :

- a. Identifikasi masalah kesehatan pada remaja melalui pemeriksaan status gizi (pengukuran BB/TB dan LLA), Pemeriksaan kadar HB, dan *pre test*
- b. Melakukan diskusi kelompok /FGD terkait masalah kesehatan remaja dengan fokus pada masalah gizi seimbang, perilaku sehat, dan kesehatan reproduksi remaja putri
- c. Memberikan edukasi kesehatan terkait masalah yang telah diidentifikasi dan upaya penanganannya
- d. Memberikan pelatihan teman sebaya tentang perilaku hidup sehat remaja
- e. Membentuk kelompok remaja peduli kesehatan dan post test

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Untuk mengetahui keberhasilan pengabdian masyarakat perlu adanya monitoring dan evaluasi. Monitoring dilakukan oleh tim PPM untuk mengetahui sejauh mana kegiatan telah dilaksanakan, yang selanjutnya dilakukan perbaikan sesuai saran. Pengukuran pengetahuan pada kegiatan ini diperoleh menggunakan kuesioner pretest dan posttest. Sedangkan pengukuran kemampuan psikomotor berdasarkan lembar checklist observasi. Pengisian kuesioner ini dilakukan sebanyak 2 kali yakni sebelum diberikan pelatihan (pretest) dan setelah diberikan pelatihan (posttest). Data dianalisis

menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi.

Waktu dan Tempat Kegiatan

Waktu pelaksanaan kegiatan ini adalah Mei – Agustus 2024. Tempat pelaksanaan kegiatan ini adalah MA Yasrama Kelurahan Baratan Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur.

Sarana dan Alat Yang Digunakan

Sarana dan alat-alat yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, antara lain :

1. Alat pemeriksaan kesehatan berupa pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, kertas LILA, tensimeter, pengukur Hb.
2. Alat edukasi kesehatan berupa laptop, LCD, proyektor, power point presentation, buku saku, modul, x banner, satu set permainan ular tangga.
3. Formulir : daftar hadir, pencatatan identitas, surat tugas dan kuesioner pre post test, lembar pencatatan hasil pemeriksaan fisik.

Bentuk Partisipasi Mitra

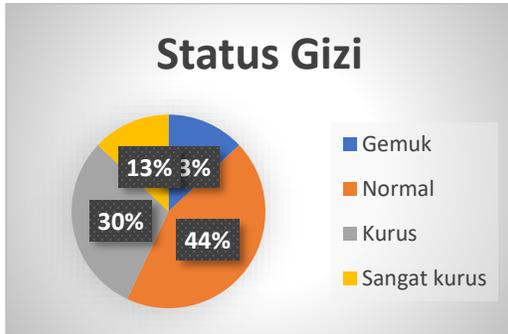
Mitra pada kegiatan PKM ini adalah MA Yasrama Kecamatan Patrang Kelurahan Baratan. Bentuk partisipasi mitra dalam kegiatan PKM ini adalah membantu administrasi kegiatan, menyiapkan tempat dan sarana prasara serta mengkoordinir peserta kegiatan yang merupakan siswi dari MA Yasrama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di MA Yasrama, terdapat 30 siswa putri kelas X, XI dan XII yang akan dilibatkan sebagai peserta kegiatan Pengabmas dengan dilakukan pemeriksaan kesehatan dan diberikan edukasi kesehatan. Kegiatan edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan di MA Yasrama belum rutin dilakukan. Kegiatan tersebut hanya dilakukan apabila ada mahasiswa praktek yang

melakukan kegiatan praktek perkuliahan ataupun apabila ada kegiatan pengabdian masyarakat.

1. Hasil Pengukuran BB dan TB

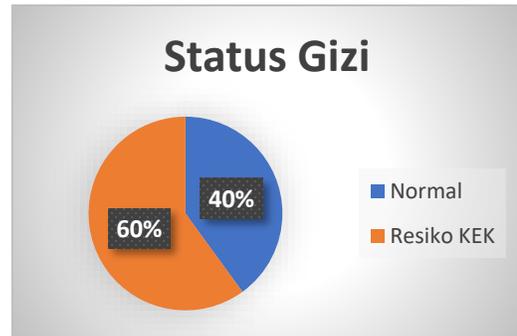


Gambar 1. Status Gizi berdasarkan IMT

Gambar 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (44%) masuk kategori status gizi normal. Sebanyak 30% responden masuk kategori status gizi kurus dan sisanya sebanyak 13% masuk kategori status gizi gemuk dan 3% masuk kategori status gizi sangat kurus.

Berdasarkan hasil pengukuran BB dan TB yang telah dilakukan kepada 30 siswa putri kelas X, XI dan XII MA Yasrama didapatkan bahwa sebagian besar siswa masuk dalam kategori status gizi normal. Sebagian kecil siswa masuk dalam kategori status gizi kurus. Sebagian kecil siswa masuk dalam kategori status gizi sangat kurus dan gemuk. Oleh karena itu kegiatan edukasi kesehatan bagi siswa penting untuk dilakukan agar supaya siswa tahu cara menjaga kesehatan dirinya.

2. Hasil Pengukuran LILA



Gambar 2. Status Gizi berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA)

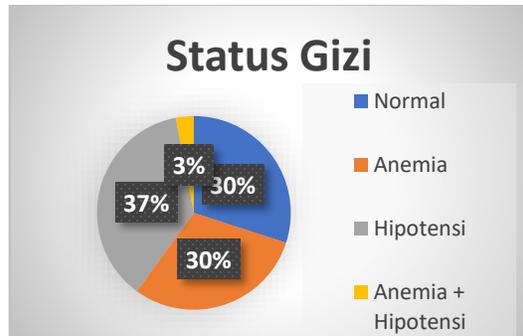
Gambar 2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden (60%) masuk dalam kategori Resiko KEK dan sisa responden lainnya (40%) masuk dalam kategori Normal.

Berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang telah dilakukan kepada 30 siswa putri kelas X, XI dan XII MA Yasrama didapatkan bahwa sebagian besar siswa atau lebih dari separuh siswa masuk dalam kategori Resiko KEK sedangkan sisanya masuk dalam kategori normal. Oleh karena itu kegiatan edukasi kesehatan bagi siswa penting untuk dilakukan agar supaya siswa tahu cara menjaga kesehatan dirinya.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat berdampak buruk bagi remaja hingga ke fase kehidupan selanjutnya. Gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan KEK jika diderita oleh remaja putri adalah kekurangan zat besi dengan dampak anemia, kekurangan kalsium dengan dampak osteoporosis, dan kekurangan gizi dengan dampak terganggunya proses pertumbuhan remaja (Jaelani, S. H. & Sitawati, 2024). Masalah KEK dipengaruhi oleh banyak faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi masalah KEK yaitu

genetik, asupan makanan, penyakit infeksi, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan lainnya. Faktor eksternal meliputi lingkungan, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pelayanan kesehatan (Alvi, I. A., 2021).

3. Hasil Pengukuran Tekanan Darah dan Hb



Gambar 3. Status Gizi Tekanan Darah (TD) dan Hb

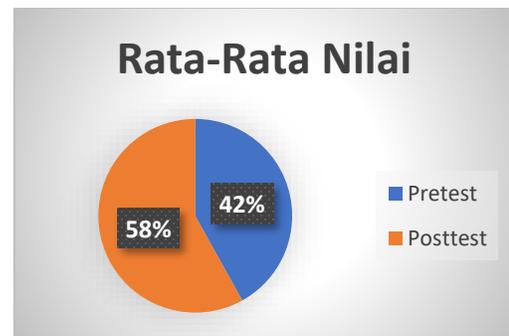
Gambar 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (37%) mendapatkan hasil pemeriksaan Hipotensi, sebagian lagi (30%) mendapatkan hasil pemeriksaan Anemia, 30% mendapatkan hasil normal dan sebagian kecil (3%) mendapatkan hasil Anemia dan Hipotensi.

Berdasarkan hasil pengukuran Tekanan Darah dan Hb kepada 30 siswa putri kelas X, XI dan XII MA Yasrama, didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswa putri di MA Yasrama masuk dalam kategori hipotensi dan anemia. Hanya sebagian kecil saja dari siswa putri MA Yasrama yang masuk dalam kategori normal. Oleh karena itu kegiatan edukasi kesehatan bagi siswa penting untuk dilakukan agar supaya siswa tahu cara menjaga kesehatan dirinya.

Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini

disebabkan karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan dalam masa pertumbuhan sehingga perlu mengkonsumsi zat besi yang lebih banyak. Anemia pada remaja putri juga disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan yang mengandung Fe dan banyaknya konsumsi pangan yang menghambat penyerapan Fe (Atmaka, D. R., Ningsih, W. I. F., & Magribi, R., 2020). Selain itu penyebab langsung anemia meliputi diet yang buruk, ketakutan akan kenaikan berat badan, durasi menstruasi, tidak mengkonsumsi telur, sayuran dan daging (Nahak, M. P. M., Naibili, M. J. E., Isu, Y. K., & Loe, M. G., 2022).

4. Hasil Evaluasi Pretest dan Posttest



Gambar 4. Rata-Rata Nilai Pretest dan Posttest

Gambar 4 di atas menunjukkan bahwa rata-rata nilai pre test adalah 65 dan rata-rata nilai post testnya sebesar 95.

Dilihat dari hasil rata-rata nilai pre test dan post test dari kegiatan edukasi kesehatan kepada siswa putri kelas X, XI dan XII MA Yasrama Jember ada kenaikan nilai, yang artinya pemahaman putri kelas X, XI dan XII MA Yasrama mengalami peningkatan setelah dilakukan edukasi kesehatan.

KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengukuran IMT menunjukkan sebagian besar siswa putri MA Yasrama masuk dalam kategori status gizi normal. Sedangkan sebagian kecil lainnya masuk dalam kategori status gizi kurus, sangat kurus dan gemuk. Mayoritas remaja perempuan di SMA “X” terlibat dalam perilaku seksual pranikah yang ringan hingga sedang.
2. Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan sebagian besar siswa putri MA Yasrama atau lebih dari separuh siswa putri MA Yasrama masuk dalam kategori Resiko KEK sedangkan sisanya masuk dalam kategori normal.
3. Hasil pengukuran Tekanan Darah (TD) dan HB menunjukkan sebagian besar siswa putri di MA Yasrama masuk dalam kategori hipotensi dan anemia. Hanya sebagian kecil saja dari siswa putri MA Yasrama yang masuk dalam kategori normal.
4. Tingkat pengetahuan siswa putri MA Yasrama meningkat ditandai dengan adanya peningkatan nilai rata-rata pretest dan posttest sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvi, I. A. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri. *Media Gizi Kesmas*, 320-328.
- Atmaka, D. R., Ningsih, W. I. F., & Magribi, R. (2020). Dietary intake changes in adolescent girl after iron deficiency anemia diagnosis. *Health Science Journal of Indonesia*, 27-31.

- Dyna, F. H. (2024). Edukasi Kesehatan Remaja Sehat Bebas Anemia. *EJOIN : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 48-53.
- Fadhilah, S., Rusliani, D. M., Nuryati, A., & Suryantara, B. (2025). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Remaja Karang Taruna : Skrining dan Upaya Pencegahan. *Room of Civil Society Development (RCSD)*, 222-233.
- Fakhriyah, dkk. (2021). *Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik (KEK). Cetakan ke 1*. Yogyakarta: Mine.
- Fakhriyah, et all. (2022). Pengetahuan, Sikap, dan Indeks Masa Tubuh pada Kejadian Kurang Energi Kronis di Remaja Putri. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 115-124.
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 86-96.
- Jaelani, S. H. & Sitawati. (2024). Edukasi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik pada Remaja dalam Upaya Penurunan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima*, 58-63.
- Kansra, A. R., Lakkunarajah, S., & Jay, M. S. (2021). Childhood and Adolescent Obesity : A Review. *Frontiers in Pediatrics*, 1-16, <https://doi.org/10.3389/fped.2020.581461>.
- Likhitweerawong, N., Boonchooduang, N., Kittisakmontri, K., Chonchaiya, W., & Louthrenoo, O. (2021). Effectiveness of Mobile Application on Changing Weight, Healthy Eating Habits, and Quality of Life in Children and Adolescents with Obesity : A Randomized Controlled Trial. *BMC*

Pediatrics, 1-9,
[https://doi.org/10.1186/s12887-021-02980-](https://doi.org/10.1186/s12887-021-02980-x)
x.

- Mintarsih, S. N., Ambarwati, R., Rahmawati, A. Y., & Mardiana. (2022). Deteksi Dini Faktor Resiko PTM pada Remaja Berbasis Posbindu. *Jurnal Riset Gizi (JRG)*, 86-93.
- Mutia, A. J. (2022). Pola Makan dan Aktifitas Fisik terhadap Kejadian Obesitas Remaja pada Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Nutrition College*, 26-34.
- Nahak, M. P. M., Naibili, M. J. E., Isu, Y. K., & Loe, M. G. (2022). Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Anemia Melalui Kombinasi Metode Ceramah dan Leaflet Pada Remaja Putri di SMAN 3 Atambua. *ABDIMAS GALUH*, 554-562.
- Niara, S. I., & Pertiwi, Y. (2022). Pencegahan Obesitas pada Remaja Melalui Intervensi Promosi Kesehatan : Studi Literatur . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 96-104.
- Nugroho, P. S. & Sudirman. (2020). Analisis Risiko Kegemukan pada Remaja dan Dewasa Muda. *Jurnal Dunia Kesmas*, 537-544.
- Nurazizah, Y. I., Nugroho, A., & Noviani, N. E. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal Health and Nutritions*, 44-50.
- Prameswari, G. N. & Amrynia, S. U. (2022). Hubungan Pola Makan, Sedentary Lifestyle, dan Durasi Tidur dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 1 Demak). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 112-121.