

Pembentukan Kader Kesehatan Sebagai Upaya Perbaikan Status Gizi Siswa Bagian Dari Implementasi *Health Promoting Schools*

Establishment Health Cadets In Efforts To Improve Student Nutritional Status Part Of Health Promoting Schools Implementation

*Chica Riska Ashari, Ony Linda, Fildzah Badzlina

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
(UHAMKA)

Jl. Limau II No.3, RW.3, Kramat Pela, Kec. Kby. Baru, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta
12210

*Email korespondensi: chica@uhamka.ac.id

No hp: +6282395927566

DOI:

10.33860/jpmsh.v2i2.2277

Histori Artikel:

Diajukan:
Februari 2023

Diterima:
Februari 2023

Diterbitkan:
Februari 2023

ABSTRAK

Remaja merupakan masa peralihan menuju kedewasaan. Masa peralihan tersebut membutuhkan asupan gizi agar dapat berlangsung secara optimal. Adanya pola makan remaja yang tidak baik yang dapat memengaruhi status gizi remaja. Tujuan kegiatan ini yaitu membentuk kader muda gizi dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan kepada remaja melalui metode penyuluhan. Hasil kegiatan ini diketahui bahwa kegiatan ini diikuti oleh 218 siswa-siswi. Uji Statistik Paired t-Test diperoleh hasil p value yaitu 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Pengetahuan peserta mengalami peningkatan dari sebelum diberikan penyuluhan (pretest) yaitu dengan rata-rata nilai 67 poin dengan nilai minimal yaitu 27 dan nilai maksimal yaitu 87 meningkat menjadi rata-rata 87 poin setelah diberikan penyuluhan (posttest) dengan nilai minimal 60 dan nilai maksimal 100. Hal ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan peserta, sehingga peserta dapat menjawab soal pre dan posttest dengan baik. Peningkatan pengetahuan ini juga berarti bahwa kegiatan ini berhasil. Diharapkan dengan terbentuknya kader muda gizi ini, mereka dapat berdaya sendiri serta dapat membantu teman sebaya, keluarga mereka ataupun orang lain dalam menjaga status kesehatan dan gizi mereka agar tetap normal.

Kata kunci: Edukasi, Kader Gizi, Penyuluhan, Remaja, Status Gizi

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition to maturity. This transition period requires nutritional intake so that it can take place optimally. There are unhealthy eating patterns in adolescents that can affect the nutritional status of adolescents. The purpose of this activity is to form young nutrition cadres by providing knowledge and training to youth through counseling methods. The results of this activity are known that this activity was attended by 218 students. The Paired t-Test statistical test obtained a p value of 0.000 ($p \text{ value} < 0.05$), which means that there is a difference between the participants' knowledge before and after being given counseling. Participants' knowledge has increased from before being given counseling (pretest), with an average score of 67 points with a minimum score of 27 and a maximum score of 87 increasing to an average of 87 points after being given counseling (posttest) with a minimum score of 60 and a maximum score of 100 This shows that the counseling method used can increase the knowledge of the participants, so that the participants can answer the pre and

posttest questions well. This increase in knowledge also means that the activity is successful. It is hoped that with the formation of these young nutrition cadres, they will be self-sufficient and can help their peers, their families or other people in maintaining their health and nutritional status so that they remain normal.

Keywords: Education, Nutrition Cadres, Counseling, Adolescents, Nutritional Status.

PENDAHULUAN

Adolescent dengan rentang usia 13 sampai 20 tahun merupakan masa peralihan menuju kedewasaan (Perry & Potter, 2009) khususnya siswa-siswa SMP. Masa peralihan tersebut melibatkan perubahan biologis seperti perkembangan fisik, kognitif seperti perkembangan pola pikir, dan sosial emosional seperti perkembangan psikososial (Santrock, 2007). Remaja membutuhkan zat gizi untuk mengalami perubahan-perubahan tersebut khususnya pertumbuhan fisik dan perkembangan seperti peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot dan organ dalam. Untuk perubahan spesifik setiap jenis kelamin berbeda-beda seperti perubahan lebar bahu, pinggul, perubahan distribusi otot, lemak, perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder (Perry&Potter, 2009).

Kebutuhan gizi remaja sangat ditentukan oleh gaya hidup sehat dan asupan makan remaja yang pada gilirannya akan mempengaruhi status gizi remaja. Menurut Juniarta dan Yanti (2020) bahwa remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah 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 (Winarsih, 2018). 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 (Mardalena, 2017).

Data *Global School Health Survey* (2015) melaporkan adanya pola makan remaja yang tidak baik yang dapat memengaruhi status gizi remaja diantaranya: tidak selalu sarapan (65,2%), sebagian besar remaja kurang mengonsumsi serat sayur dan buah (93,6%), dan sering mengonsumsi makanan berpenyedap (75,7%). Selain itu, remaja juga cenderung kurang melakukan aktifitas fisik (42,5%). Hal-hal tersebut dapat meningkatkan risiko remaja menjadi gemuk, *overweight*, bahkan obesitas (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, remaja (13-15 tahun) yang mengalami kegemukan yaitu sebesar 10,8%, sedangkan yang mengalami obesitas yaitu sebesar 9,2%. Di Provinsi DKI Jakarta, remaja (13-15 tahun) yang mengalami kegemukan yaitu sebesar 15,2%, sedangkan yang mengalami obesitas sebesar 14%. Hal tersebut merupakan masalah yang harus diselesaikan karena melebihi angka nasional. Begitupun di Jakarta Pusat, remaja (13-15 tahun) yang mengalami kegemukan yaitu sebesar 16,02%, sedangkan yang mengalami obesitas sebesar 16,54% yang juga melebihi angka nasional.

Sejak tahun 2020 Universitas Muhammadiyah Prof. DR HAMKA (UHAMKA) menandatangani nota kesepahaman (MoU) dengan *The Southeast Asian Ministers of Education Organization Region Center for Food and Nutrition* (SEAMEO RECFON). Salah satu bentuk implementasi MoU ini adalah dengan melaksanakan kolaborasi kegiatan dari SEAMEO RECFON berupa pelaksanaan program *Nutrition Goes to School* (NGTS) yang merupakan salah satu upaya untuk membentuk sekolah sehat. Di bawah bimbingan dari tim NGTS, guru dan siswa dari sekolah terpilih memiliki tambahan wawasan terkait gizi, kebebasan untuk berinovasi, belajar mandiri, dan kreatif. Salah satu sekolah terpilih yaitu SMP Muhammadiyah 3 Jakarta yang terletak di jalan Kramat Raya No. 49, Senen, Kramat, Jakarta Pusat. Namun demikian, pembentukan sekolah sehat ini

hanya wacana dan belum terwujud. Untuk itu, kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) dilakukan untuk mewujudkan hal tersebut yaitu membentuk sekolah sehat.

SMP Muhammadiyah 3 Jakarta berada di tengah kota besar sehingga sudah dipastikan akan mudah mengikuti perkembangan zaman yang luar biasa yang akan berdampak terhadap kesehatan maupun gizi mereka khususnya pada kebiasaan makan dan status gizi. Hal ini diperburuk dengan kurangnya pemahaman para siswa mengenai kesehatan dan gizi khususnya pada kebiasaan makan dan cara menghitung status gizi. Menurut hasil pendahuluan yang dilakukan bahwa Sebanyak 49 siswa yang hadir, diperoleh hasil sebesar 4.1% memiliki gizi kurang, sebesar 44.9% memiliki gizi baik, sebesar 32.7% memiliki gizi lebih (*overweight*), dan sebesar 18.4% memiliki keadaan obesitas. Angka tersebut menunjukkan bahwa siswa di SMP Muhammadiyah 3 Jakarta cenderung memiliki masalah gizi berlebih (*overweight* dan obesitas) yang perlu mendapat perhatian.

Perlu adanya upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut di atas, salah satunya yaitu dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan kepada remaja mengenai kesehatan masyarakat dan gizi khususnya mengenai asupan makan yang baik dan cara menghitung status gizi yang mudah sehingga mereka dapat berdaya sendiri serta dapat membantu teman sebaya mereka ataupun orang lain dalam menjaga status kesehatan dan gizi mereka agar tetap normal.

Beberapa penelitian sudah membuktikan bahwa adanya kelompok teman sebaya dapat membantu permasalahan yang terjadi pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Shohib, dkk (2016) menunjukkan hasil bahwa adanya pembentukan kelompok teman sebaya di sekolah dapat membantu penanganan permasalahan pada remaja. Selain itu juga penelitian Harini, dkk (2014) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pelatihan konselor teman sebaya terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Menurut Jafar, dkk (2018) bahwa interaksi diantara teman sebaya sangat berperan penting dalam perkembangan sosial seseorang. Salah satu fungsi terpenting dari

teman sebaya adalah sebagai sumber informasi mengenai dunia di luar keluarga. Termasuk dalam hal ini adalah informasi kesehatan dan gizi.

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) bertujuan untuk membentuk kader kesehatan masyarakat dan gizi serta untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa kelas 7,8 dan 9 dalam mengukur dan menghitung status gizi dengan indikator IMT/U menggunakan WHO *AnthroPlus* dan cakram gizi. Diharapkan mereka dapat menjadi sumber informasi bagi teman sebaya ataupun bagi keluarga. PKM ini memiliki dua tujuan utama/*project purpose*, yaitu pembentukan kader muda gizi (*peer educator*) serta edukasi gizi yang dilakukan oleh kader remaja yang telah dibentuk kepada teman sebayanya.

METODE

Tahap awal kegiatan PKM ini yaitu pemberian pengetahuan dan pelatihan dengan metode penyuluhan yang terlaksana dengan baik dan dihadiri oleh Kepala Sekolah, Guru-guru beserta siswa-siswi SMP Muhammadiyah 3 Jakarta. Penyuluhan dilakukan pada hari Jum'at 17 Februari 2023. Kegiatan ini diawali dengan sarapan bersama menggunakan menu yang diusahakan untuk sesuai dengan Isi Piringku. Setelah itu dilakukan *pretest* kemudian penyuluhan, diskusi bersama dan ditutup dengan pemberian *posttest*. Kegiatan ini diikuti oleh 218 siswa-siswi.

Tahap selanjutnya, sebagai evaluasi dari kegiatan tahap awal dibentuk tim kader kesehatan (*peer educator*) sebanyak 24 orang yang mewakili tiap-tiap kelas dan kemudian dilakukan simulasi dan praktik menjadi kader muda gizi (*peer educator*) pada hari Jum'at 3 Maret 2023. Dihari yang sama juga dilakukan penguatan keterampilan dalam mengukur tinggi badan dan berat badan serta mereka diajarkan untuk menilai status gizi mereka dan temannya menggunakan aplikasi WHO *AnthroPlus*.

Tahap akhir yaitu evaluasi dari kegiatan ini yang dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner *pretest* dan *posttest* untuk melihat apakah terdapat peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan

penyuluhan kepada siswa-siswi sebanyak 218 orang. Hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa-siswi SMP Muhammadiyah 3 Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Permasalahan yang ingin diselesaikan pada kegiatan ini yaitu berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data bahwa tingginya angka gizi berlebih (*overweight* dan obesitas) pada siswa yaitu sebesar 51,1%. Tingginya angka gizi lebih tersebut disertai dengan tingginya konsumsi makanan tinggi garam yaitu sebesar 90,1%, konsumsi makanan dan minuman berpemanis sebesar 29,6%, dan konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) sebesar 44,4%, serta lebih dari separuh responden tidak melakukan aktivitas fisik selama sepekan (56,2%) yang menjadi penyebab ketidakseimbangan energi yang dapat mengakibatkan gizi berlebih.

Masalah gizi pada usia ini dapat dicegah dan ditanggulangi salah satunya melalui penerapan gizi seimbang. Perilaku gizi seimbang meliputi pengetahuan, sikap dan praktik mengenai asupan pangan yang memiliki kandungan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dengan menyeimbangkan antara konsumsi aneka ragam pangan, perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik serta pemantauan berat badan secara teratur (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 41 Tahun 2014). Sangat penting bagi remaja untuk menerapkan perilaku gizi seimbang, agar dapat mencapai dan mempertahankan status gizi normal. Apabila kebutuhan gizi remaja tidak terpenuhi, maka akan menyebabkan timbulnya malnutrisi yang dapat memengaruhi kesehatan serta produktivitas remaja (Pritasari dkk, 2017).

Kegiatan yang dilakukan berdasarkan permasalahan tersebut yaitu membentuk kader remaja yang menjadi *peer educator* yang diharapkan dapat menjadi sumber informasi teman sebayanya mengenai gizi remaja sehingga mereka secara mandiri dapat menjaga kesehatan dan status gizinya, beserta orang disekelilingnya yang tentunya untuk meningkatkan produktifitas dan kualitas hidup.

Peer educator ini dibentuk dengan memberikan pelatihan melalui penyuluhan dengan beberapa materi yaitu materi tentang Pembentukan Kader Muda Gizi, Pengukuran Status Gizi dan Gizi Remaja dalam Pandangan Islam. Materi pembentukan kader muda gizi menekankan pada pembahasan bagaimana cara menjadi kader gizi dengan dibekali pengetahuan tentang prinsip gizi seimbang, pesan gizi seimbang dan piring makanku. Materi pengukuran status gizi dilakukan dengan praktik mengukur berat badan dan tinggi badan kemudian data tersebut dimasukkan kedalam aplikasi *WHO AnthroPlus* untuk mengetahui status gizi masing-masing. Materi gizi remaja dalam pandangan islam menekankan bahasan mengenai bagaimana perintah Allah kepada kita umat-Nya untuk selalu menjaga kesehatan salah satunya dengan menjaga status gizi agar tetap normal sehingga dapat menjadi pribadi yang sehat dan produktif.

Uji Statistik Paired t-Test digunakan untuk melihat apakah terdapat perbedaan antara sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberikan penyuluhan. Hasil Uji Statistik Paired t-Test diperoleh bahwa *p value* yaitu 0,000 (*p value* < 0,05) yang artinya bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan (Tabel 1). Pengetahuan peserta mengalami peningkatan dari sebelum diberikan penyuluhan (*pretest*) yaitu dengan rata-rata nilai 67 poin dengan nilai minimal yaitu 27 dan nilai maksimal yaitu 87 meningkat menjadi rata-rata 87 poin setelah diberikan penyuluhan (*posttest*) dengan nilai minimal 60 dan nilai maksimal 100 (Tabel 3).

Tabel 1. Distribusi Rerata Nilai Pretest dan Posttest Peserta

Nilai	Mean	Min – Max	D	Value
Pre Test	18	7	7 – 87	1,6
Post Test	18	1	0– 100	9,1

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan peserta sebelum diberikan penyuluhan (*pretest*) termasuk kedalam kategori sedang (82,1%),

sebagian kecil peserta termasuk kedalam kategori baik (2,8%) dan masih ada peserta yang termasuk kedalam kategori kurang (15,1%) (Tabel 2), sedangkan setelah diberikan penyuluhan (*postest*) sudah tidak ada peserta yang termasuk kedalam kategori kurang, peserta yang termasuk kedalam kategori baik meningkat menjadi hampir setengah (40,4%), dan sisanya termasuk kedalam kategori baik (59,6%) (Tabel 3). Hal ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan peserta, sehingga peserta dapat menjawab soal *pre* dan *postest* dengan baik. Peningkatan pengetahuan ini juga berarti bahwa kegiatan ini berhasil.

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Peserta saat *Pretest*

Pengetahuan	n	%
Baik	6	2,8
Sedang	179	82,1
Kurang	33	15,1
Total	218	100

Tabel 3. Distribusi Kategori Pengetahuan Peserta saat *Postest*

Pengetahuan	n	%
Baik	88	40,4
Sedang	130	59,6
Kurang	0	0
Total	218	100

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mau melakukan suatu anjuran yang diharapkan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan mempertahankan derajat kesehatan (Purwati dkk, 2014). Menurut Amisi dkk (2022) bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan sangat diperlukan sebagai salah satu tindakan preventif, sehingga remaja memiliki pengetahuan yang cukup untuk menerapkan perilaku gizi seimbang. Hasil kegiatan yang dilakukan oleh Amisi dkk (2022) menyatakan bahwa penyuluhan tentang Gizi Seimbang

pada Remaja berpengaruh terhadap pengetahuan peserta kegiatan.

Menurut Sumarni dkk (2020) bahwa keberhasilan kegiatan penyuluhan ditentukan oleh penggunaan metode dan media yang tepat. Tim penyuluh menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan media menarik seperti powerpoint, poster dll. Penggunaan metode dan media yang tepat akan memudahkan siswa dalam memahami materi yang disampaikan. Dengan media yang tepat terdapat pengaruh yang signifikan, dimana responden yang sebelumnya mempunyai pengetahuan kurang menjadi baik. Selain itu, Sumarni dkk (2020) juga mengungkapkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang kesehatan merupakan kondisi awal yang sangat baik untuk membiasakan hidup sehat pada anak.

Tahap selanjutnya dari peningkatan pengetahuan ini yaitu implementasi dari kegiatan tim kader muda gizi (*peer educator*) yang diharapkan dapat membantu peserta yaitu siswa-siswi dalam usia remaja dalam menjaga kesehatan dan status gizi bukan hanya dirinya sendiri tetapi juga keluarga dan teman sebayanya.



Gambar 1 Suasana Sarapan Bersama sebelum Dilakukan Kegiatan Penyuluhan

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi mengenai bagaimana menjadi Kader Muda Gizi, Pengukuran Status Gizi dan Gizi Remaja dalam Pandangan Islam. Hasil kegiatan ini menyatakan bahwa pemberian pengetahuan dan pelatihan dengan metode penyuluhan meningkatkan pengetahuan

yang ditandai dengan peserta dapat menjawab soal pre dan posttest dengan baik. Peningkatan pengetahuan ini juga berarti bahwa kegiatan ini berhasil. Diharapkan dengan terbentuknya kader muda gizi ini, remaja dapat berdaya sendiri serta dapat membantu teman sebaya, keluarga mereka ataupun orang lain dalam menjaga status kesehatan dan gizi mereka agar tetap normal..

DAFTAR PUSTAKA

- Amisi MD, Malonda NS, Musa EC, Sanggelorang Y, Mantjoro EM. 2022. Edukasi Tentang Gizi Seimbang Pada Remaja di Kabupaten Minahasa. *JPAI*. 4(1): 38-42.
- Candra A, Wahyuni TD, Sutriningsih A. (2016). Hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja Di SMA Laboratorium Malang. *Nursing News (Meriden)*. 1(1): 1-6.
- Ester AL. (2020). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Kota Bandung [Skripsi]. Bandung: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Ferinawati F, Mayanti S. (2018). Pengaruh kebiasaan makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas pada remaja di sekolah menengah Atas Negeri 1 Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 4(2): 241-257.
- Fikri IM, Linda O, Ashari CR. (2021). Food and Socio-Economic Security in Muhammadiyah Community During COVID-19 Pandemic [Laporan]. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.
- Firdaus D, Anwar F, Khomsan A, Ashari CR. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Keragaman Konsumsi Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutr*. 5(2): 98-104.
- Harini, R., Rahmat, I., Nisman, W.A. (2014). Upaya Peningkatan Keterampilan Konseling Kesehatan Reproduksi Mahasiswa Melalui Pelatihan Konselor teman sebaya. *Jurnal Ners*. 9(2): 173:182.
- Jafar N, Indriasari R, Syam A, Kurniati Y. (2018). Pelatihan Edukator Sebaya dan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Siswa Di SMUN 16 Makassar. *Media Gizi Pangan*. 25(1): 1-10.
- Juniartha IGN, Yanti NPED. (2020). Gambaran Status Gizi Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) Di Kuta, Bali. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*. 8(2): 133-138.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia [Laporan Menkes].
- Mardalena, I. (2017). Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan: Konsep dan penerapan pada asuhan keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mutia A, Jumiyati, Kusdalina. (2022). Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Obesitas Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Nutrition College*. 11(1): 26-34.
- Pamelia I. (2018). Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja dan Dampaknya Bagi Kesehatan. *Surabaya. IKESMA*. 14(2): 144-153.
- Perry, G. A. & Potter, A. P. (2009). *Fundamentals of nursing buku 1 edisi 7*. Jakarta: Selemba Medika.
- Pratiwi I, Arsyati AM, Nasution A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja Di SMPN 12 Kota Bogor Tahun 2021. *PROMOTOR*. 5(2): 156-164.
- Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. 2017. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Purwati, Riana D, Hendro Bidjuni, and Abram Babakal. 2014. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Klien Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*. 2(2).
- Rahayu LS dan Linda O. (2021). Gambaran Status Gizi Siswa SMP Muhammadiyah 3 Jakarta berdasarkan Indeks IMT/U [Laporan]. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.
- Ratna M. (2020). Hubungan Asupan Serat, Aktifitas Fisik, Dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Kejadian Obesitas Pada

- Remaja Sma Negeri 2 Kota Banda Aceh Tahun 2019 [Skripsi]. Aceh: Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Sa'pang M, Harna, Swamilaksita PD, Ashari CR, Irawan AMA, Kusumaningtiar DA. (2020). Edukasi Gizi Efektif Terkait Pemantauan Status Gizi Anak dengan Down Syndrome. *JURNAL ABMAS NEGERI*. 1(1): 20-24.
- Santrock, W. J. (2007). Remaja edisi 11. Jakarta: Erlangga.
- Shohib, M., Firmanto, A., Kusuma, W.A., Martasari, I.G. (2016). Pendampingan kelompok konselor teman sebaya di kota batu. *Jurnal Dedikasi*. 13: 34-38.
- Sumarni N, Rosidin U, Sumarna U. 2020. Penyuluhan kesehatan tentang jajanan sehat di Sekolah Dasar Negeri Jati III Tarogong Kaler Garut. *Kumawula*. 3(2): 289-297.
- Suryaputra K dkk. (2012). Perbedaan Pola makan dan aktivitas fisik antara remaja obesitas dengan non obesitas. *Makara, Kesehat*. 16(1): 45-50.
- Widyantari NM, Nuryanto IK, Dewi KA. (2018). Hubungan aktivitas fisik, pola makan, dan pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2(2): 1-8.
- Winarsih. (2018). Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Bar