

Original article

Open Access

Efektifitas Program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Kadar Hb Siswa Sekolah Muhammadiyah Di Provinsi Aceh: Mix Methode Design

Basri Aramico, Nopa Arlianti, Khairul Nurfitri, Daffa Razak

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Jl. Muhammadiyah No 93, Banda Aceh, Indonesia

Informasi Artikel

Diterima 02-05-2026

Disetujui 29-06-2026

Diterbitkan 30-06-2026

Kata Kunci

Status Gizi Remaja,
Program ABSB,
Pengetahuan, Kadar HB

e-ISSN

2613-9219

Akreditasi Nasional

SINTA 4

Keyword

Nutritional Status of
Adolescents, ABSB
Program, Knowledge, HB
Levels

Corresponding author

basri.aramico@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang: Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat termasuk remaja. Pada usia ini, tubuh mengalami perubahan besar, terdiri dari perubahan komposisi tubuh dan perubahan hormonal yang memengaruhi kebutuhan gizi. Program ABSB memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas kesehatan generasi muda Indonesia dan memberikan kontribusi signifikan terhadap pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional. **Tujuan:** Mengevaluasi efektifitas hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan dengan mengukur pengetahuan siswa tentang status gizi, riwayat pengecekan kadar HB, dan faktor resiko status gizi buruk pada remaja. **Metode:** Mix methode (kuantitatif dengan desain *crosssectional* dan kualitatif eksplanatori). Lokasi penelitian dilakukan di 15 sekolah yang berada dibawah Yayasan Muhammadiyah dan 4 orang informan. **Hasil:** jumlah laki-laki sebanyak 7,9% dan 92,1% perempuan. Dari 33 pernyataan pengetahuan, 21 item (63,6%) diantaranya jawaban sudah sesuai, 10 item (30,3%) jawaban cukup sesuai dan 2 item (0,61%) jawaban kurang sesuai. Berdasarkan hasil pengukuran kadar HB siswa sekolah Muhammadiyah, diperoleh hasil pemeriksaan yang sangat baik, karena rata-rata kadar HB siswa/i sudah memenuhi standar ukuran zat besi remaja. Ditinjau dari hasil *indepth interview* informan, diketahui bahwa pengetahuan siswa masih kurang baik terkait gizi seimbang, anemi dan pemeriksaan HB. **Kesimpulan:** Pelaksanaan program lanjutan dari ABSB tidak berjalan sesuai harapan, karena kekurangan pendanaan dan kondisi sekolah sedang di renovasi.

Abstract

Background: Nutritional status is one of health indicators used to determine the degree of public health, including adolescents. At this age, the body undergoes major changes, consist of changes in body composition and hormonal changes that affect nutritional needs. The ABSB program has great potential to improve the health quality of Indonesia's young generation and make a significant contribution to achieving national health development goals. **Objective:** To evaluate the effectiveness of the results of activities that have been implemented by measuring students' knowledge about nutritional status, history of HB level checks, and risk factors for poor nutritional status in adolescents. **Method:** Mix method (quantitative with cross-sectional design and explanatory qualitative). The research location was carried out in 15 schools under the Muhammadiyah Foundation and 4 informants. **Results:** men were 7.9% and 92.1% women. From 33 knowledge statements, 21 items (63.6%) of which answers were appropriate, 10 items (30.3%) answers were quite appropriate and 2 items (0.61%) answers were less appropriate. Based on the results of measuring the HB levels of Muhammadiyah school students, very good examination results were obtained. Reviewing the results of in-depth interviews with informants, it was found that students' knowledge is still poor regarding balanced nutrition, anemia and HB examinations. **Conclusion:** The implementation of the ABSB follow-up program did not run as expected, due to lack of funding and the condition of the school being renovated.

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang paling sensitif untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara (1). Status gizi adalah kondisi tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh. Dalam 10 tahun terakhir program tersebut fokus pada gizi balita, namun dalam 2 tahun terakhir mulai mengarah juga pada status gizi remaja. Salah satu program perbaikan status gizi remaja ini didukung dengan pembentukan Badan Gizi Nasional oleh Presiden RI ke 8 tahun 2024 lalu (2).

Remaja adalah masa transisi yang sangat penting dalam perkembangan fisik, emosional, dan sosial (3,4). Pada usia ini, tubuh mengalami perubahan besar, termasuk pertumbuhan yang pesat, perubahan komposisi tubuh, dan perubahan hormonal yang memengaruhi kebutuhan gizi (5). Oleh karena itu, penting untuk memahami dan memantau status gizi pada remaja guna memastikan mereka berkembang secara optimal dan menghindari masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka di masa depan.

Beberapa program di Indonesia saat ini dibuat dan dievaluasi guna memperbaiki status gizi masyarakat. Hasil survey nasional membuktikan bahwa prevalensi obesitas pada orang dewasa meningkat dari tahun 2013 sebanyak 14,8% menjadi 21,8% tahun 2018. Sedangkan prevalensi obesitas pada remaja diketahui sebanyak 6,8% tahun 2018 (6). Sekolah merupakan salah satu sasaran yang paling strategis untuk dilakukannya identifikasi kondisi remaja saat ini (7). Edukasi dan pemantauan status gizi remaja di sekolah akan mendukung pelaksanaan dan evaluasi program pemerintah di masa yang akan datang (8). Namun tidak semua sekolah mendapat program ini, sehingga ada 1 program yang serupa dan sudah dilakukan oleh Pimpinan Pusat Muhammadiyah melalui Majelis Kesehatan PP Muhammadiyah yaitu Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan (ABSB) dilakukan di 6 Provinsi di Indonesia termasuk Aceh dengan program perbaikan nutrisi untuk remaja.

Program ABSB memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas kesehatan generasi muda Indonesia dan memberikan kontribusi signifikan terhadap pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional (9,10). Dari kegiatan tersebut, peneliti bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan dengan mengukur pengetahuan siswa tentang status gizi, riwayat pengecekan kadar HB, dan faktor resiko status gizi buruk pada remaja.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain mix method (kuantitatif dan kualitatif). Desain kuantitatif menggunakan desain *crosssectional* dan eksplorasi kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data in-depth interview. Instrumen penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner dan panduan wawancara untuk penelitian kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini merupakan data primer yang akan dilakukan dengan menyebarkan link g-form dan indepth interview. Variabel dan indikator pengukuran hasil penelitian dijelaskan pada tabel 1.

Population and sample

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa yang bersekolah tingkat SMP dan SMA di bawah Yayasan Muhammadiyah Provinsi Aceh. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sampel dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Jumlah sampel minimal dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Lameshow (1997) dalam (11,12) adalah:

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

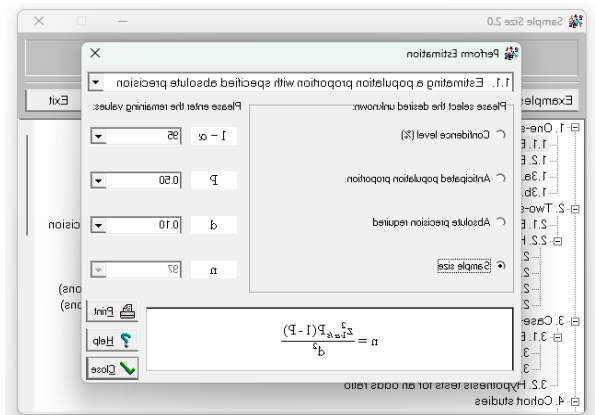
n= Jumlah Sampel

z= Convident Interval (dalam penelitian ini menggunakan 95% CI)

P= Proporsi (Estimasi proporsi sebesar 50% dari populasi)

d= Presisi (tingkat keakuratan data 10%)

Perhitungan sampel menggunakan aplikasi sample size, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 97 orang dengan perhitungan sebagaimana ditunjukkan pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Perhitungan Sampel

Informan penelitian kualitatif ditentukan secara purposive yang terdiri dari perwakilan kepala sekolah, guru dan siswa.

Analisis Data

Sumber data dalam penelitian ini merupakan data primer yang akan dilakukan dengan menyebarkan link g-form dan indepth interview. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu: cleaning data dengan memilah data mentah, mengambil variabel-variabel yang diteliti, melakukan pengkodean variabel dan melakukan pengelompokan variabel. Analisis Data bertujuan untuk melihat karakteristik responden, persentase, dan rata-rata hasil data penelitian secara umum. Analisis Data Analitik bertujuan untuk melihat korelasi antar variabel yang diambil. Dalam penelitian ini analisis data analitik yang digunakan adalah analisis menggunakan chi square (12–14). Selain analisis tersebut, peneliti akan melakukan reduksi data menggunakan aplikasi open code.

Tabel 1 . Variabel dan Operasional Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden	Kuesioner (g-form)	1. Laki-laki 2. Perempuan
2	Pengetahuan	Pemahaman yang diperoleh siswa tentang kadar HB, menstruasi dan anemi	Kuesioner (g-form)	1. Baik 2. Kurang
3	Kadar HB	Pengukuran kadar HB (gr/dl) siswa dilakukan oleh tenaga kesehatan	Kuesioner (g-form)	1. Anemia 2. Tidak anemia
4	Konsumsi tablet Zat Besi	Zat besi yang di konsumsi responden yang disediakan oleh sekolah dan atau tenaga kesehatan	Kuesioner (g-form)	1. Konsumsi 2. Tidak konsumsi

HASIL

Hasil Analisis Kuantitatif

Hasil penelitian menunjukkan intensi siswa dalam mengisi g-form, walaupun berdasarkan perhitungan dibutuhkan sebanyak 75 sampel, namun diperoleh 154 siswa yang bersedia mengisi instrument, dan sebanyak 151 orang yang memenuhi kriteria sampel. Dari hasil pengumpulan data diketahui bahwa siswa laki-laki sebanyak 7,9% dan perempuan 92,1%.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	139	92.1
Laki-laki	12	7.9
Total	151	100

Tabel 3. Item Pernyataan Siswa tentang Pengetahuan

Komponen Pernyataan	Min	Max	Mean	St.Dev
Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal	1	3	2.89	0.45
Batas normal kadar hemoglobin pada remaja putri adalah 12 gr/dl	1	3	2.67	0.67
Tanda-tanda dan gejala anemia yang dapat dilihat adalah lelah, letih, lesu dan lunglai	2	3	2.99	0.11
Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, kuku dan telapak tangan nampak pucat bukan merupakan salah satu tanda-tanda dari anemia	1	3	2.39	0.53
Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia gizi dibanding kekurangan zat gizi lain	1	3	2.83	0.51
Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia gizi adalah rusaknya sel darah merah	1	3	2.76	0.56
Penyakit cacingan (cacing tambang) dapat pula menyebabkan proses terjadinya anemia	1	3	2.28	0.69
Penyakit malaria tidak dapat menyebabkan penyakit anemia	1	3	2.25	0.65
Kehilangan darah pada wanita remaja dalam jumlah banyak bisa terjadi akibat dari menstruasi	1	3	2.85	0.45
Anemia pada remaja dapat berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi	1	3	2.93	0.33
Anemia pada remaja menyebabkan penurunan daya tahan tubuh	1	3	2.91	0.37
Anemia gizi besi tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan tinggi badan	1	3	2.12	0.58
Anemia tidak berpengaruh terhadap prestasi belajar	1	3	2.20	0.52
Anemia tidak dapat dicegah atau ditanggulangi	1	3	2.04	0.41
Anemia tidak diobati dengan hanya makanan sumber zat besi	1	3	2.58	0.57
Anemia dapat menyebabkan resiko tinggi saat hamil	1	3	2.87	0.46
Anemia dapat menyebabkan resiko tinggi saat melahirkan	1	3	2.82	0.52
Anemia disebabkan karena kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi	1	3	2.80	0.52

Komponen Pernyataan	Min	Max	Mean	St.Dev
Zat besi yang terdapat dalam pangan hewani (seperti daging, ikan dan hati) dengan jumlah yang cukup dapat mencegah terjadinya anemia gizi besi	1	3	2.88	0.45
Sayuran hijau dan buah-buahan serta kacang-kacangan dan padi-padian kurang mengandung zat besi.	1	3	2.38	0.55
Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi	1	3	2.87	0.42
Kafein yang terdapat dalam kopi dapat menghambat zat besi	1	3	2.61	0.69
Vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam usus.	1	3	2.01	0.53
Anemia hanya bisa diobati melalui pemberian tablet penambah darah	1	3	2.17	0.54
Remaja perlu mengonsumsi makanan sumber zat besi	1	3	2.96	0.26
Tablet tambah darah tidak perlu diberikan kepada remaja	1	3	2.07	0.34
Remaja yang sedang menstruasi sebaiknya tidak diberikan tablet tambah darah	1	3	2.11	0.46
Remaja merupakan orang yang rentan mengalami anemi	1	3	2.78	0.58
Anemi pada remaja dapat menyebabkan gangguan saat hamil dan melahirkan	1	3	2.77	0.56
Perlu khawatir jika sudah tahu mengalami anemia	1	3	2.91	0.35
Rutin sarapan pagi dapat mengurangi resiko terkena anemia	1	3	2.91	0.33
Dengan makan sayuran saja tidak akan tercukupi kebutuhan zat besi bagi tubuh	1	3	2.77	0.51
Minum obat cacing merupakan salah satu cara mengurangi anemi	1	3	2.30	0.67

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 33 komponen pernyataan pengetahuan, 21 item (63,6%) diantaranya jawaban sudah sesuai, 10 item (30,3%) jawaban cukup sesuai dan 2 item (0,61%) jawaban kurang sesuai. Dari 33 item pernyataan juga diketahui bahwa hal yang paling tidak dipahami oleh siswa yaitu salah satu penghambat zat besi yaitu mengonsumsi vitamin C bersamaan anemi tidak dapat dicegah dan ditanggulangi.

Berdasarkan hasil pengukuran zat besi siswa sekolah Muhammadiyah, diperoleh hasil pemeriksaan yang sangat baik, karena rata-rata kadar HB siswa/i sudah memenuhi standar ukuran zat besi remaja. Analisis kuantitatif ditinjau dari segi pengetahuan siswa tentang anemi, kadar HB dan makanan pendukung nutrisi untuk meningkatkan HB, diperoleh bahwa pengetahuan siswa cukup baik dilihat dari beberapa komponen,

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Kadar HB Siswa/i Sekolah Muhammadiyah

Kadar HB	Siswa Diperiksa	Min	Max	Mean	St. Dev
Kadar HB Pertama	131	9.9	17.6	12.75	1.51
Kadar HB Kedua	126	9	17.6	12.85	1.45
Kadar HB Ketiga	57	10	16.3	12.57	1.38

Hasil Analisis Kualitatif

Berdasarkan analisis data kualitatif yang diperoleh, ada beberapa domain yang diukur dalam penelitian ini diantaranya: pengetahuan gizi; Program ABSB; Keberlanjutan Program ABSB.

Pengetahuan Gizi

Dari segi pengetahuan tentang gizi, diketahui bahwa siswa masih belum memahami betul apa itu status gizi dan cara mengukurnya. Dilihat dari pengertian status gizi, informan menjawab bahwa status gizi:

“status kesehatan pola pola makan” (Inf 1)

“status gizi yang baik yang baik pola hidup yang sehat kemudian hidup yang sehat pola pikir yang kuat sama badan yang sehat badan yang sehat” (Inf 2)

“makanan yang mengandung gizi sayur sayuran buah-buahan” (Inf 1)

Dalam melihat informasi nilai gizi, diketahui informan juga masih belum benar-benar paham bagaimana mengidentifikasi makanan tersebut memiliki nutrisi atau gizi yang baik. Ini dilihat dari jawaban informan yang masih terpaku dengan informasi secara umum, misalnya dengan hanya melihat kandungan pada kemasan makanan, namun belum benar-benar memahami konsep nutrisi gizi seimbang.

“yang ingin diketahui tentang gizi ingin tahu tentang gizi terturnya pola makan jam-jam tidur. Biasanya komposisi kemudian apalagi yang dilihat ada gula kolesterol eh kolesterol habis itu lemak jenuh” (Inf 1)

“dengan cara melihat informasi kemudian mengeceknya atau mencari tahu informasinya..... karena kita kalau nggak tahu informasi gizi kita kan kita nggak tahu ya gimana badan kita sehat apa enggakya..... gizi pola ini sih bu misalnya apakah dari kalau beli makanan kemasan

apakah melihat informasi gizinya atau bagaimana gitu dari iya pola makannya pola makannya” (Inf 2)

Implementasi Program ABSB

Program ABSB berjalan dengan lancar selama dilakukan di sekolah. Ada 3 kegiatan yang terlaksana setelah dilakukan pelatihan ABSB, yaitu senam rutin mingguan, pemeriksaan HB perbulan dan makan bersama.

“kan ada kayak ceramah ya kemudian makan bersama..... makan bersama ya setelah kegiatan itu masih berjalan, sekarang nggak lagi ya yang timbang tinggi cek tht-nya tekanan darahnya itu dilakukannya rutin mungkin sebulan sekali sebulan sekali untuk semua siswa laki-laki dan perempuan” (Inf 2)

“di sana heeh senam heeh itu makan bersama..... sebulan dua bulan sebulan dua bulan senam makan-makan bersama” (Inf 1)

Keberlanjutan Program ABSB

Setelah program ABSB selesai, sekolah tetap melakukan kegiatan yang sudah di programkan, namun ada beberapa hambatan yang terjadi seperti kurangnya pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan, kurangnya antusias remaja dan kondisi sekolah yang akan direnovasi. Sehingga program-program yang sudah dibuat berhenti dalam 3 bulan setelah ABSB dilakukan.

“waktu itu makan sebulan dua bulan kemudian nggak lagi.... Berhentinya karena dana mungkin” (Inf 2)

“eh tahu nggak kenapa berhenti karena Pembangunan oh karena pembangunan ada lagi. antusiasnya besar sih karena orang tuh lebih suka beraktivitas daripada mendengarkan” (Inf 1)

PEMBAHASAN

Peningkatan Pengetahuan Siswa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan belum memberikan peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan gizi siswa. Meskipun sebagian besar komponen pernyataan memiliki nilai rata-rata pengetahuan cukup baik secara statistik, namun masih ada beberapa item yang memang tidak sesuai dengan harapan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kegiatan edukasi gizi yang dilakukan belum sepenuhnya efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai pentingnya gizi seimbang, pola makan sehat, dan perilaku hidup bersih. Ada beberapa faktor yang kemungkinan berkontribusi terhadap hasil tersebut. Durasi dan intensitas kegiatan edukasi yang relatif singkat dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya peningkatan pengetahuan. Edukasi gizi membutuhkan proses pembelajaran yang berulang dan berkesinambungan agar informasi dapat dipahami dan diingat oleh peserta didik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (15) yang menunjukkan bahwa

kegiatan penyuluhan gizi yang dilakukan hanya satu kali tidak memberikan perubahan signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja, sedangkan program yang dilaksanakan secara berkelanjutan menunjukkan peningkatan yang lebih tinggi.

Metode penyampaian materi juga berpengaruh terhadap hasil. Jika kegiatan lebih banyak dilakukan dengan metode ceramah tanpa disertai aktivitas interaktif, siswa cenderung cepat kehilangan fokus dan minat. Tingkat pengetahuan awal dan motivasi siswa juga turut memengaruhi hasil penelitian ini. Apabila sebagian besar siswa sudah memiliki pengetahuan dasar tentang gizi dari sumber lain (misalnya media sosial atau pelajaran di sekolah), maka ruang peningkatan menjadi relatif kecil. Sebaliknya, jika motivasi belajar siswa rendah, maka kegiatan edukasi tidak memberikan dampak optimal.

Selain faktor individu, lingkungan sosial dan dukungan sekolah turut memegang peranan penting. Pengetahuan yang diperoleh siswa sering kali tidak bertahan lama apabila tidak diikuti dengan praktik nyata dan pembiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa meskipun Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan merupakan program yang positif, efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan siswa masih perlu ditingkatkan melalui beberapa upaya. Di antaranya adalah memperpanjang durasi kegiatan, menggunakan metode pembelajaran interaktif, memperkuat peran guru dan kader kesehatan sekolah sebagai pendamping, serta melakukan tindak lanjut berupa pembiasaan perilaku gizi seimbang di lingkungan sekolah.

Hasil ini juga memberikan masukan penting bagi pihak penyelenggara program agar dalam pelaksanaan selanjutnya, pendekatan yang digunakan lebih adaptif terhadap karakteristik peserta didik. Dengan desain kegiatan yang lebih menarik, berulang, dan partisipatif, diharapkan program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan dapat memberikan dampak yang lebih signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran gizi siswa.

Implementasi Pelaksanaan ABSB

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan di sekolah, meskipun pernah dijalankan, tidak berkelanjutan dalam jangka menengah hingga panjang. Program yang awalnya aktif dengan pengukuran status gizi siswa, mengadakan senam dan makan bersama pada akhirnya mengalami penurunan aktivitas, kurang penguatan, dan akhirnya tidak menjadi bagian rutin kegiatan sekolah. Beberapa faktor utama yang muncul dari penelitian ini sebagai penghambat kelangsungan program diantaranya: pendanaan yang kurang; antusias siswa yang menurun; dan lokasi sekolah yang sedang di renovasi.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan sudah mulai tidak berjalan, namun kegiatan ABSB ini memiliki potensi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi siswa. Namun tanpa strategi keberlanjutan yang kuat, efek positif tersebut sulit dipertahankan. Faktor kelembagaan, pendanaan, integrasi ke sekolah, monitoring, dan budaya sekolah sangat menentukan apakah program akan bertahan atau berhenti setelah fase awal.

Program Lanjutan dari ABSB

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun program lanjutan Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan telah direncanakan di sekolah, pelaksanaannya tidak berjalan atau mengalami penghentian sebelum mencapai tahapan yang diharapkan. Kondisi ini mengundang refleksi kritis terhadap faktor-penyebab, implikasi, dan rekomendasi agar program serupa ke depan bisa dijalankan secara efektif dan berkelanjutan.

Hal ini sejalan dengan banyak penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa aspek keberlanjutan, struktur kelembagaan, dana jangka panjang, integrasi kebijakan, monitoring sering menjadi hambatan utama. Untuk program

serupa ke depan agar berhasil dijalankan secara berkelanjutan, diperlukan strategi yang lebih sistemik dan terintegrasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pimpinan Pusat Muhammadiyah (Majelis Kesehatan), Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dan seluruh kepala sekolah Muhammadiyah di Propinsi Aceh.

KESIMPULAN

Hasil pengukuran zat besi siswa sekolah Muhammadiyah menunjukkan rata-rata kadar HB siswa/i sudah memenuhi standar ukuran zat besi remaja. pengetahuan siswa masih kurang baik terkait gizi seimbang, anemia dan pemeriksaan HB. Program ABSB di sekolah sudah pernah dijalankan, sempat terhenti dan berlanjut kembali, namun program tersebut hanya berjalan 2-3 bulan dan saat ini program-program tersebut sudah tidak dijalankan lagi karena tidak tersedianya dana dan kondisi sekolah sedang di renovasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyawan E, Mustika R. Spasial Error Model untuk Balita Gizi Buruk DI di Provinsi Jawa Timur Tahun 2016. *J Ris dan Apl Mat*. 2019;3(1):57.
2. Larasati SD. Badan Gizi Nasional: pengertian, tugas dan fungsinya. Antara [Internet]. 2024; Available from: <https://www.antaranews.com/berita/4480677/badan-gizi-nasional-pengertian-tugas-dan-fungsinya>
3. Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria, Linda Linda. Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA J Ilmu Sos Pendidik Dan Hum*. 2024;3(2):259–73.
4. Yuliati S. Gambaran perilaku prososial siswa SMP Negeri di Kabupaten y pada situasi pandemi covid-19. *J Pendidik dan Konseling* [Internet]. 2022;4(4):4257–63. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/6147>
5. Setiaputri KA. Panduan Memenuhi Gizi Seimbang untuk Anak Remaja. Hello Sehat [Internet]. 2023; Available from: <https://hellosehat.com/parenting/remaja/kesehatan-remaja/kebutuhan-gizi-remaja/>
6. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. 2018.
7. Lubis A, Pratiwi H, Fachruddin II, Dyia U. PROGRAM PENILAIAN STATUS GIZI DAN EDUKASI GIZI SEIMBANG TERHADAP ANAK SEKOLAH DASAR. *Volunt J Pengabd Masy* [Internet]. 2024;01:12–6. Available from: <http://saintifypublish.com/index.php/volunteer/article/view/42>
8. World Health Organization. School health and nutrition. WHO. 2018;
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Umum Program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
10. Kementrian Kesehatan RI. Bangsa Sehat Berprestasi Melalui Percepatan Perbaikan Gizi. Kemenkes RI. 2016;
11. Ariawan I. Perhitungan Sampel untuk Penelitian Kesehatan. FKM Universitas Indonesia; 2012.
12. Hernaeny U. Populasi dan Sampel. In: *Pengantar Statistika 1*. Media Sains Indonesia dan Penulis; 2021.
13. Heck RH, Thomas SL, Tabata LN. Multilevel Modeling of Categorical Outcomes Using IBM SPSS. 2012.
14. Hulu VT, Sinaga aruli R. Analisis Data statistical Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL. Yayasan Kita Menulis; 2019.
15. Sari PA, Wulandari T. Hubungan Frekuensi Penyuluhan Gizi dengan Perubahan Pengetahuan Remaja tentang Gizi Seimbang. *Media Gizi Indonesia*. 2020;56–64.