

Penerapan Gerakan Remaja Sehat (GRS) dalam pemantauan IMT Berbasis Peer-Group Pada Komunitas Remaja Putri : Case Study

Fransiska Novita Sari^{1*}, Maria Floriana Ping¹

¹Program Studi Keperawatan, STIKES Dirgahayu Samarinda

Article info:

Received: 31 Juli 2025

Revised: 20 Agustus 2025

Accepted: 20 Agustus 2025

Corresponding author:

Fransiska Novita Sari

Program Studi Keperawatan STIKES

Dirgahayu Samarinda

Fransiskans.93@gmail.com



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0

International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

Abstrak

Pendahuluan: Pemantauan Indeks Masa Tubuh (IMT) secara berkelompok sesuai dengan usia remaja putri dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengetahui status kesehatan khususnya pemenuhan kebutuhan gizi.

Tujuan: Mengidentifikasi kemampuan remaja putri dalam melakukan pengukuran dan menginterpretasi IMT berbasis peer-group sebagai bentuk penerapan Gerakan Remaja Sehat (GRS).

Metode: Penelitian ini menggunakan desain case-study. Sampel yang digunakan seluruh anggota komunitas remaja putri di asrama putri salah satu SMA Swasta di Kota Samarinda sebanyak 52 remaja putri.

Hasil: remaja putri dapat mempraktikkan cara menghitung dan menginterpretasikan hasil IMT teman kelompoknya.

Kesimpulan: pemantauan IMT berbasis peer-group menjadi kegiatan yang menyenangkan dan mudah dilakukan remaja putri dalam memantau status gizi.

Keywords: Indeks Massa Tubuh, Remaja Putri, Peer Group

PENDAHULUAN

Remaja putri merupakan salah satu kelompok usia yang berisiko mengalami malnutrisi dalam tahap tumbuh kembangnya. Hal ini ditandai oleh fase pertumbuhan dan perkembangan yang cepat di mana kebutuhan nutrisi dan mikronutrien relatif tinggi. Malnutrisi pada kelompok usia ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti berlanjutnya malnutrisi masa kanak-kanak, ketidakamanan pangan di rumah tangga, atau kebiasaan makan dan tren makanan yang salah. Faktor lainnya yang mempengaruhi yaitu pola makan tidak teratur, mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan cepat saji yang menyebabkan kelebihan berat badan (Raikar et al., 2020). Berdasarkan hal tersebut, kondisi malnutrisi dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan pada remaja putri.

Dampak negatif dari malnutrisi pada remaja putri yang sering terjadi adalah anemia. Surtimanah & Sjamsuddin (2021) dalam penelitiannya menemukan dua faktor yang mempengaruhi anemia remaja putri. Faktor risiko langsung meliputi status gizi, perilaku makan, asupan makanan yang tidak mengandung zat yang dibutuhkan tubuh, pola menstruasi, dan infeksi parasit. Faktor risiko tidak langsung meliputi pengetahuan, sikap, dan faktor sosiodemografi, termasuk pendapatan rumah tangga, pendidikan orang tua yang rendah, tempat tinggal di daerah pedesaan, dan kerawanan pangan. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi menjadi faktor risiko langsung yang sebenarnya dapat dicegah oleh remaja secara mandiri dalam menjaga kesehatannya.

Data yang diperoleh dari UNICEF (2023) menunjukkan bahwa lebih dari satu miliar remaja putri dan perempuan menderita kekurangan gizi (termasuk berat badan kurang dan tinggi badan pendek), defisiensi mikronutrien esensial, dan anemia. Sejak tahun 2000, tidak ada perubahan dalam prevalensi berat badan kurang pada remaja putri (8 %) dan hanya sedikit penurunan prevalensi berat badan kurang pada perempuan

(dari 12 menjadi 10 %). Prevalensi anemia tetap tinggi dan tak terkontrol (30%), dan lebih dari dua pertiga remaja putri dan perempuan (69%) menderita kekurangan mikronutrien. Data Riskesdas 2018 menunjukkan masalah gizi pada remaja putri usia 13-15 tahun yang mengalami status gizi menurut IMT/U yaitu obesitas sebesar 4,3% dan kurus 4,5%. Rentang usia 16-18 tahun yaitu obesitas sebesar 4,5% dan kurus sebesar 3,8%. Hal ini sejalan dengan kejadian anemia pada rentang usia 5-14 tahun sebesar 26,8% dan usia 15-24 tahun sebesar 32% (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini menunjukkan kembali bahwa masalah malnutrisi baik kekurangan maupun kelebihan nutrisi serta anemia akan selalu berisiko meningkat pada usia remaja putri.

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada remaja putri dengan tindakan mandiri untuk pemantauan indeks masa tubuh (IMT). Pengukuran IMT ini dapat dilakukan secara berkelompok untuk meningkatkan daya tarik dan kesadaran remaja untuk memantau dan mempertahankan status gizi yang dimiliki. Menurut Schoeps et al., (2020) dalam penelutannya menemukan bahwa kegiatan yang dilakukan secara berkelompok melalui hubungan teman sebaya yang sehat sebagai prediktor yang kuat terhadap kesejahteraan emosional dan masalah psikologis pada remaja. Didukung oleh teori keterikatan, bahwa selama masa remaja, hubungan teman sebaya menjadi lebih penting sebagai prediktor hasil sosial, emosional dan perilaku yang positif. Remaja mengembangkan kemampuan untuk berempati dengan orang lain, yang terkait dengan fungsi yang sehat dan hubungan teman sebaya yang positif. Empati telah dipelajari sebagai mekanisme potensial yang dapat membantu menjelaskan bagaimana ikatan emosional yang kuat dan sehat dikaitkan dengan lebih sedikit gangguan emosional dan masalah perilaku pada remaja. Secara langsung, mereka dapat memberikan dukungan dan atau mendapatkan dukungan ketika menghadapi suatu masalah. Solusi yang diberikan oleh teman sebaya akan lebih mudah diterima oleh remaja putri.

Peneliti sebelumnya sudah melakukan pemberian edukasi mengenai pentingnya status dan pengetahuan gizi pada remaja putri melalui permainan Ular Tangga Sehat (UTS). Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja putri setelah dilakukan permainan UTS (Sari & Ping, 2024). Sebagai tindak lanjut, peneliti saat ini tertarik untuk melakukan penerapan Gerakan Remaja Sehat (GRS) terkait pemantauan IMT berbasis peer-group untuk meningkatkan kemampuan remaja putri secara mandiri dalam mendeteksi salah satu faktor yang mendukung status kesehatannya. Walaupun saat ini remaja putri memiliki status gizi normal, kondisi ini tidak membuat lengah dan tetap dapat mempertahankan status gizi tersebut.

TUJUAN

Mengidentifikasi kemampuan remaja putri dalam melakukan pengukuran dan menginterpretasi IMT berbasis peer-group sebagai bentuk penerapan Gerakan Remaja Sehat (GRS).

METODE

Penelitian ini merupakan *case-study* dimana responden dalam 1 komunitas remaja putri yang dibagi menjadi 6 kelompok kecil. Total responden adalah 48 sehingga anggota setiap kelompok terdiri dari 8 orang. Lokasi penelitian di salah satu Asrama Siswi, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Remaja putri saat ini dalam masa studi pendidikan SMP dan SMA. Kriteria inklusi yaitu remaja putri yang bersedia menjadi responden dan mampu berhitung pembagian dan perkalian. Kriteria eksklusi yaitu siswi yang tidak hadir saat proses pengambilan data. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kerja responden untuk mendokumentasikan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan temannya. Sebelum dilaksanakan penelitian, peneliti mengirimkan surat izin penelitian dan mendapatkan balasan untuk diperkenankan melaksanakan penelitian di asrama. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk menjelaskan proses penelitian yang akan dilakukan kepada pihak asrama. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti dapat bertemu dengan responden. Hal serupa juga dilakukan peneliti yaitu menjelaskan proses penelitian dan responden menyatakan kesediaan dengan mengisi lembar *informed consent*. Peneliti menerapkan prinsip etik dalam penelitian yaitu peneliti tidak memaksa calon responden dan menghargai keputusan responden untuk mengikuti penelitian (*autonomy*), peneliti menjaga kerahasiaan informasi responden dengan menuliskan inisial nama (*confidentiality*) dan intervensi yang diberikan memberikan manfaat untuk meningkatkan status kesehatan responden (*beneficence*).

Tahap pertama yang dilakukan peneliti yaitu melakukan undian acak untuk memilih anggota kelompok menggunakan aplikasi undian online. Setelah diperoleh hasil 6 kelompok, setiap kelompok diminta untuk memilih ketua kelompok. Tahap kedua yaitu responden diajarkan materi singkat mengenai cara menghitung dan menginterpretasi IMT. Tahap ketiga, responden diminta untuk menghitung IMT menggunakan rumus IMT yaitu berat badan (kg) dibagi tinggi badan kuadrat (m^2). Hasil perhitungan tersebut

selanjutnya diinterpretasi sehingga menemukan status gizi yang sesuai. Responden akan menghitung secara bergantian 7 teman lainnya dan diakhir akan diperiksa bersama hasil perhitungan tersebut. Setelah itu, mereka mendokumentasikan hasil pengukuran tersebut dalam lembar observasi IMT masing-masing. Selanjutnya, mereka membuat komitmen bersama untuk melakukan pengukuran IMT setiap 2 bulan sekali di minggu terakhir bulan tersebut.

HASIL

Hasil penelitian ini meliputi:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan (n=48)

Variabel		Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia	11-14 tahun (Remaja awal)	20	41,67
	15-17 tahun (Remaja menengah)	26	54,16
	18-21 tahun Remaja akhir	2	4,17
Tingkat Pendidikan	SMP	26	54
	SMA	22	46
Jumlah		48	100

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori remaja menengah dengan persentase sebesar 54,16% dan berstatus siswa SMA.

Tabel 2. Karakteristik IMT Responden (n=48)

IMT	Jumlah (f)	Persentase (%)
< 18,5: Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	15	31,35
18,5 - 24,9: Berat badan normal atau ideal	31	64,58
25 - 29,9: Berat badan berlebih (<i>overweight</i>) atau pra-obesitas	2	4,07
>30 : Obesitas	0	0
Jumlah	48	100

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 2. menunjukkan adanya remaja putri yang memiliki nilai IMT <18,5 yang termasuk dalam berat badan kurang (*underweight*). Selain data karakteristik yang ditemukan, selama proses *peer-group* seluruh responden mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Responden tampak tertarik dan bersemangat saat menghitung dan menginterpretasikan IMT teman-temannya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden ditemukan sebagian besar responden adalah remaja menengah usia 15-17 tahun dan menempuh pendidikan SMA. Distribusi status gizi berdasarkan IMT ada di setiap kategori yang terbanyak yaitu berat badan normal, dilanjutkan dengan berat badan kurang dan berat badan berlebih. Persentase ini menunjukkan adanya masalah status gizi kurang dan berlebih pada kelompok remaja putri.

Chung et al., (2021) dalam penelitiannya terhadap komunitas remaja putri menemukan adanya dua masalah pada remaja putri yaitu kekurangan dan kelebihan gizi. Hasil penelitian tersebut menemukan faktor penyebab masalah gizi yaitu pengaruh teman sebaya remaja di lingkungan media sosial. Pengaruh yang ditemukan bersifat patologis dan non-patologis. Patologis, artinya remaja mengkonsumsi makanan karena melihat trend dan promosi di media sosial tanpa memperhatikan unsur gizi. Sebaliknya, yang bersifat non patologis yang dimaksud adalah mencontohkan diet sehat dan pola hidup sehat.

Hasil wawancara singkat yang dilakukan pada beberapa remaja putri dengan status gizi kurang dan berlebih ditemukan beberapa hal yang sama dengan penelitian sebelumnya. Setiap hari remaja putri karena tinggal di asrama, makanan diatur oleh pihak asrama yaitu sarapan dan makan malam. Untuk makan siang, karena jadwal sekolah hingga sore hari, makan siang dan cemilan yang dikonsumsi remaja putri tidak terpantau. Selain itu, kondisi lingkungan sekolah yang strategis di pinggir jalan raya utama memiliki banyak pilihan makanan. Remaja putri mengatakan pilihan makanan sangat banyak dan mereka dapat memilih dengan mudah makanan yang ingin dikonsumsi. Pendapat berbeda yang ditemukan, walaupun mereka memiliki kesempatan untuk membeli makanan diluar tetapi mereka tidak tertarik untuk membeli jajanan tersebut. Alasannya, karena malas makan dan lebih memilih untuk duduk di kelas saat jam istirahat. Ada pula remaja putri yang membawa bekal dari asrama untuk makan siang. Pendapat lainnya yang ditemukan adalah remaja putri mengatakan sebelum mereka masuk asrama, berat badannya memang sama seperti saat ini bahkan ada yang merasa lebih kecil sebelum masuk asrama. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa status gizi remaja putri disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor internal dari dalam diri anak yang memang kurang memiliki nafsu makan dan faktor eksternal karena pengaruh lingkungan luar.

Hasil proses *peer-group*, seluruh responden dapat menghitung dan menginterpretasikan IMT teman-temannya. Remaja saat ini masuk dalam tingkat pendidikan SMP dan SMA sehingga dalam menyelesaikan perhitungan matematika mereka lebih cepat untuk memahami. Hal yang belum membuat mereka terbiasa yaitu cara untuk mengukur berat badan dan tinggi badan. Peneliti juga mengajarkan cara menimbang yang benar yaitu berdiri harus tegak, tidak menggunakan alas kaki, tidak membawa barang atau tas dan pastikan jarum pada timbangan di awal berada di angka 0 kg. Pengukuran tinggi badan juga di ajarkan yaitu dengan melepaskan alas kaki dan berdiri tegak lalu pengukuran dilakukan menggunakan midline dalam hitungan cm. responden bersemangat dan antusias mencoba bergantian mengukur temannya. Setelah itu, mereka mendokumentasikan hasil pengukuran tinggi dan berat badan serta menghitung IMT. Selama proses berlangsung, di setiap kelompok memiliki status gizi yang bervariasi sehingga mereka bisa mengidentifikasi masalah gizi apa yang ditemukan. Responden saling mendukung satu sama lain dan memberikan semangat bagi teman-temannya yang mengalami masalah gizi. Sebaliknya, teman yang memiliki status gizi normal *sharing* pengalamannya dalam pengaturan pola makan. Hal ini menjadi masukan positif bagi teman lainnya. Mereka saling berbagi pengalaman dan saran sehingga diakhir mereka menyusun komitmen bersama untuk saling memantau IMT setiap 2 bulan sekali. Komitmen ini juga ditindaklanjuti dan di respon positif oleh pihak asrama karena kegiatan ini bisa masuk dalam agenda kegiatan bersama warga asrama.

Telaah yang dilakukan Schoeps et al., (2020) menjelaskan bahwa Intervensi pendidikan sebaya berbasis sekolah diterapkan di seluruh dunia dan mencakup berbagai bidang kesehatan. Sejumlah intervensi tampaknya menunjukkan bukti efektivitas, yang menunjukkan bahwa pendidikan sebaya dapat menjadi strategi yang menjanjikan untuk peningkatan kesehatan di sekolah. Peningkatan pengetahuan terkait kesehatan paling umum terjadi dengan sedikit bukti perubahan perilaku kesehatan yang positif. Pendapat serupa juga disampaikan Tang et al., (2022) bahwa pendidikan sebaya berdasarkan pendidikan kesehatan remaja efektif untuk meningkatkan fokus target, penyesuaian emosional, bantuan interpersonal, dan ketahanan total remaja. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa metode *peer-group* dapat diterapkan untuk membantu meningkatkan pemahaman dan upaya mandiri remaja putri mengatasi masalah gizi yang dialami. Kegiatan secara berkelompok dapat meningkatkan rasa percaya diri dan semangat remaja putri. Mereka dapat berdiskusi tidak hanya terkait masalah kesehatan yang dialami tetapi solusi yang dapat dilakukan dalam mengatasi kondisi yang dialami. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti harus peka terhadap respon dari remaja putri saat teman-teman lainnya mengetahui hasil IMT. Apabila hasil yang abnormal ditemukan, remaja dapat malu atau kurang percaya diri dan sebaliknya, dengan adanya kegiatan dalam bentuk kelompok diharapkan remaja tersebut bisa mendapatkan *support system* dari rekan sebaya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan pemantauan IMT berbasis *peer-group* dapat menjadi solusi untuk remaja putri untuk mencapai atau mempertahankan status gizi dalam batas normal. Kegiatan berkelompok ini juga dapat meningkatkan rasa percaya diri, empati dan perhatian antar sesama anggota kelompok. Remaja putri juga dapat meningkatkan kemampuan untuk mencari solusi yang tepat untuk mengatasi masalah gizi yang dialami temannya. Selain itu, remaja putri yang sudah memiliki pola hidup sehat dapat menjadi role model untuk teman-temannya. Hasil penelitian ini juga dapat diterapkan oleh Program Kesehatan Remaja di Puskesmas sebagai upaya deteksi dini mandiri remaja untuk memantau status gizi yang dimiliki.

DAFTAR PUSTAKA

- (UNICEF), U. N. C. F. (2023). Undernourished and overlooked Executive Summary A Global Nutrition Crisis in Adolescent Girls and Women. *UNICEF Child Nutrition Report Series, UNICEF(NEW YORK)*.
- Chung, A., Vieira, D., Donley, T., Tan, N., Jean-Louis, G., Gouley, K. K., & Seixas, A. (2021). Adolescent peer influence on eating behaviors via social media: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research, 23*(6), 1–12. <https://doi.org/10.2196/19697>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesndas 2018, 44*(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Remaja Bebas Anemia: Konsentrasi Belajar Meningkatkan, Bebas Prestasi*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/remaja-bebas-anemia-konsentrasi-belajar-meningkat-bebas-prestasi>
- Raikar, K., Thakur, A., Mangal, A., Vaghela, J. F., Banerjee, S., & Gupta, V. (2020). A study to assess the effectiveness of a nutrition education session using flipchart among school-going adolescent girls. *Journal of Education and Health Promotion, 9*(July), 1–7. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Sari, F. N., & Ping, M. F. (2024). Pengaruh Ular Tangga Sehat (UTS) terhadap Pengetahuan Gizi Komunitas Remaja Putri : Quasi Experiment. *Journal of Nursing Innovation, 3*(2), 79–83.
- Schoeps, K., Mónaco, E., Cocolí, A., & Montoya-Castilla, I. (2020). The impact of peer attachment on prosocial behavior, emotional difficulties and conduct problems in adolescence: The mediating role of empathy. *PLoS ONE, 15*(1), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227627>
- Surtimanah, T., & Sjamsuddin, I. N. (2021). Risk factors and interventions for anemia among Adolescent Girl. *Annals of Tropical Medicine & Public Health, 24*(01). <https://doi.org/10.36295/asro.2021.24198>
- Tang, Y., Diao, H., Jin, F., Pu, Y., & Wang, H. (2022). The effect of peer education based on adolescent health education on the resilience of children and adolescents: A cluster randomized controlled trial. *PLoS ONE, 17*(2 February), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263012>