

Pemeriksaan Indeks Massa Tubuh dalam Upaya Pencegahan Penyakit tidak Menular pada Siswa di SMAN 1 Lobalain, Kabupaten Rote Ndao

¹⁾Tasalina Yohana Parameswari Gustam*, ²⁾Agus Setyobudi, ³⁾Amelya B Sir, ⁴⁾Yulia E Nitbani, ⁵⁾Stefania Laku Loi, ⁶⁾Ronald Pratama Adiwino

^{1,2,3,4,5)}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

⁶⁾Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Hang Tuah
e-mail: tasalina.gustam@staf.undana.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Status Gizi Rote Ndao Indeks Massa Tubuh Underweight Obesitas	Obesitas merupakan penyakit metabolik jangka panjang yang memiliki berbagai penyebab yang rumit dan berasal dari banyak faktor. Keseimbangan antara asupan makanan dan pengeluaran energi menjadi faktor kunci dalam kondisi ini. Angka kejadian obesitas terus menunjukkan kenaikan di berbagai negara, baik yang tergolong berpenghasilan tinggi maupun yang berpenghasilan menengah dan rendah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa jumlah orang dewasa dengan obesitas telah meningkat hampir tiga kali lipat sejak tahun 1975. Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa tergolong berat badan berlebih, dengan 650 juta di antaranya menderita obesitas. Tujuan: Melaporkan evaluasi status gizi serta efek pendidikan kesehatan pada siswa SMAN 1 Lobalain, Kabupaten Rote Ndao. Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat bersifat deskriptif, melibatkan 35 siswa kelas XI–XII yang dipilih purposive berdasarkan kesiapan partisipan. Intervensi dilakukan sehari terdiri dari pengukuran berat, dan tinggi badan menggunakan timbangan, dan staturemeter. Data dianalisis secara deskriptif (frekuensi, persentase) menggunakan Microsoft Excel. Hasil: Dari 35 peserta, 22 laki-laki dan 13 perempuan; distribusi umur 15–19 tahun. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh, 24 peserta (68,57%) masuk kategori underweight dan 9 (25,71%) normal, dan 2 orang (5,72%) berat badan lebih. Dari 35 peserta, 22 laki-laki dan 13 perempuan; distribusi umur 15–19 tahun. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh, 24 peserta (68,57%) masuk kategori underweight dan 9 (25,71%) normal, dan 2 orang (5,72%) berat badan lebih. Indeks massa tubuh dihubungkan dengan semakin tingginya risiko beberapa penyakit tidak menular. Orang yang memiliki BMI sangat rendah rentan terhadap infeksi, cepat merasa lelah, dan bagi wanita besar kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Risiko penyakit tidak hanya dialami oleh mereka yang memiliki BMI rendah, tetapi juga bagi mereka yang mempunyai BMI tinggi, yang berisiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung, dan lain-lain
Keywords: Nutritional Status Rote Ndao Body Mass Index Underweight Obesity	ABSTRACT Obesity is a long-term metabolic disease that has various complex causes and originates from many factors. The balance between food intake and energy expenditure is a key factor in this condition. The incidence of obesity continues to show an increase in various countries, both high-income and middle- and low-income. The World Health Organization (WHO) reported that the number of adults with obesity has nearly tripled since 1975. In 2016, more than 1.9 billion adults were classified as overweight, with 650 million of them suffering from obesity. Objective: To report the evaluation of nutritional status as well as the effects of health education on students at SMAN 1 Lobalain, Rote Ndao Regency. Method: The community service activity is descriptive in nature, involving 35 students from grades XI–XII who were purposively selected based on readiness to participate. The one-day intervention consisted of measuring weight and height using a scale and stadiometer. Data were analyzed descriptively (frequency, percentage) using Microsoft Excel. Results: Of the 35 participants, 22 were male and 13 female; age distribution was 15–19 years. Based on Body Mass Index, 24 participants (68.57%) were categorized as underweight, 9 (25.71%) as normal, and 2 (5.72%) as overweight. Conclusion: Out of 35 participants, 22 were male and 13 were female; age distribution was 15–19 years. Based on Body Mass Index, 24 participants (68.57%) were categorized as underweight and 9 (25.71%) as normal, while 2 people (5.72%) were overweight. Body mass index is associated with an increased risk of several non-communicable diseases. People with very low BMI are vulnerable to infections, get tired quickly, and for women, are more likely to give birth to babies

with low birth weight. The risk of disease is not only experienced by those with low BMI but also by those with high BMI, who are at risk of degenerative diseases such as diabetes mellitus, heart disease, and others.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



I. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke semakin menjadi isu kesehatan yang serius di Indonesia serta menjadi penyebab utama dari kesakitan dan kematian. Menurut data Riskesdas 2018, tingkat kejadian penyakit tidak menular menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini mencerminkan pergeseran beban penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, yang dipengaruhi oleh perubahan pola hidup masyarakat, proses urbanisasi, dan bertambahnya usia harapan hidup. Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan angka prevalensi yang tinggi untuk penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes, di mana hipertensi bertanggung jawab atas 10,2% kematian dan 59,1% disabilitas. Risiko perilaku seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol tetap berada pada tingkat yang tinggi.

Penyakit Tidak Menular (PTM) memiliki ciri-ciri yang berkembang secara bertahap, bersifat jangka panjang, dan memerlukan perawatan yang berlangsung lama. Namun, banyak dari PTM sebenarnya dapat dihindari dengan menerapkan gaya hidup sehat seperti mengonsumsi makanan yang seimbang, berolahraga secara teratur, berhenti merokok, serta mengelola stres. Selain itu, pengenalan dini terhadap faktor risiko PTM sangat penting agar komplikasi tidak muncul dan kualitas hidup tidak menurun. PTM ini menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan masyarakat di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Penyakit seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker kini menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas, menggantikan penyakit menular yang mendominasi sebelumnya. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, PTM berkontribusi lebih dari 10% terhadap angka kematian dan menyumbang sebesar 59,1% terhadap risiko kecacatan yang berpengaruh langsung pada kualitas hidup individu serta produktivitas Masyarakat (Suharsono, Suyanta, Sugiyarto, A. Yulistanti, Y. Handayani, 2025)

Obesitas merupakan penyakit metabolik jangka panjang yang memiliki berbagai penyebab yang rumit dan berasal dari banyak faktor. Keseimbangan antara asupan makanan dan pengeluaran energi menjadi faktor kunci dalam kondisi ini. Angka kejadian obesitas terus menunjukkan kenaikan di berbagai negara, baik yang tergolong berpenghasilan tinggi maupun yang berpenghasilan menengah dan rendah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa jumlah orang dewasa dengan obesitas telah meningkat hampir tiga kali lipat sejak tahun 1975. Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa tergolong berat badan berlebih, dengan 650 juta di antaranya menderita obesitas.

Tingginya prevalensi obesitas berkontribusi pada peningkatan masalah kesehatan seperti hipertensi, dislipidemia, diabetes tipe 2, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, gangguan pernapasan, sleep apnea, serta osteoarthritis. Bagi mereka yang memiliki obesitas dan diabetes, kemungkinan mengembangkan kanker hepatoselular, pankreas, dan endometrium menjadi dua kali lebih besar. Selain itu, risiko relatif untuk kanker kolon dan payudara juga meningkat antara 20 hingga 40 persen. Di Indonesia, obesitas dan kelebihan berat badan menjadi salah satu penyebab utama penyakit yang mengakibatkan biaya tinggi untuk perawatan di rumah sakit. Pada tahun 2016, diperkirakan sekitar 368,25 triliun rupiah telah dikeluarkan untuk menanggung biaya perawatan dan komplikasi akibat obesitas dan kelebihan berat badan. Perkiraan biaya yang diperlukan untuk pengobatan terkait obesitas di Indonesia mencapai 116 juta dolar AS. Jumlah tersebut mencakup pengeluaran untuk perawatan inap di rumah sakit tipe B berdasarkan pembiayaan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta layanan rawat jalan di fasilitas kesehatan (RI, 2025).

Hipertensi disebabkan oleh faktor yang saling memengaruhi, faktor yang berperan utama dalam patofisiologi adalah faktor genetik dan paling sedikit tiga faktor lingkungan yaitu asupan garam, stres dan obesitas. Penyebab hipertensi di kalangan usia muda antara lain : 1. Remaja yang berkulit hitam cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding ras kulit putih. Perbedaan tekanan darah pada remaja putri kulit hitam dan kulit putih dikaitkan dengan adanya perbedaan maturitas. 2. Jenis kelamin remaja laki-laki memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibanding perempuan. 3. Lingkungan (stres) stres memiliki pengaruh terhadap

kejadian hipertensi. Stress akan meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga terjadi peningkatan tekanan darah 4. Gaya hidup tidak sehat (*life style*).

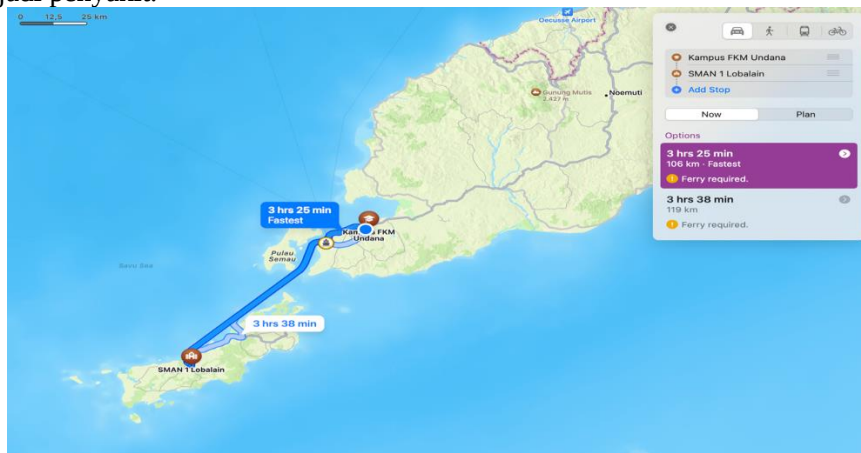
Peningkatan angka kejadian hipertensi seiring bertambahnya usia terjadi secara alami seiring dengan proses penuaan dan didukung oleh beberapa faktor eksternal. Hal ini terkait dengan perubahan struktur dan fungsi jantung dan pembuluh darah. Seiring bertambahnya usia, dinding ventrikel kiri, dan corpus callosum menebal dan elastisitas pembuluh darah menurun. Atherosklerosis meningkat terutama dengan gaya hidup yang tidak sehat. Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Jenis kelamin yang paling banyak ialah perempuan (58.82%) tetapi diketahui jenis kelamin laki-laki lebih banyak positif uji skrining (HT) sebanyak 7 orang. Sedangkan berdasarkan kelompok usia diketahui bahwa usia 21-25 tahun dengan jumlah responden terbanyak sebesar 29,41% diikuti kelompok usia 46-50 tahun sebesar 21,57%. Sedangkan yang paling sedikit pada kelompok usia 51-55 tahun sebesar 1.96% diikuti kelompok usia 56-60 tahun sebesar 5,88%. Kelompok usia yang paling muda ialah 15 tahun sedangkan yang paling tua usia 60 tahun. Gambaran ini menunjukkan bahwa sebagai *silent killer* setiap kelompok usia tetap waspada terhadap faktor risiko kejadian hipertensi yang dapat dialami oleh semua kelompok usia (Parameswari Gustam et al., 2024).

Hipertensi adalah penyebab utama penyakit kardiovaskular di dunia dan menunjukkan tren peningkatan prevalensi di Indonesia. Meskipun lazim dianggap penyakit orang dewasa, bukti menunjukkan bahwa perubahan tekanan darah dapat bermula sejak masa kanak-kanak dan remaja. Remaja sering asimtomatik sehingga skrining periodik di sekolah menjadi kesempatan penting untuk deteksi dini. Remaja dengan hipertensi esensial kebanyakan tanpa gejala (asimtomatik) dan sering terdeteksi hanya pada saat pemeriksaan rutin. Obesitas sering dihubungkan dengan hipertensi esensial dan dijumpai pada hampir 50% kasus. Riwayat keluarga yang menderita hipertensi sering dijumpai. Faktor lingkungan juga berperan penting terhadap hal ini (Saing, 2016).

Kegiatan pengabdian yang dipusatkan pada pemeriksaan di sekolah menargetkan pencegahan primer dan deteksi awal faktor risiko. Pengabdian Masyarakat ini merupakan lanjutan dari kegiatan sebelumnya yang berlokasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Kota Kupang. Pada kegiatan pengabdian Masyarakat yang dilakukan di SMAN 1 Lobalain mampu menaikkan pengetahuan para siswa tentang penyakit tidak menular. Selain melakukan sosialisasi, pemeriksaan kesehatan juga penting dilakukan untuk mengantisipasi adanya hipertensi pada usia muda (Gustam et al., 2025). Kegiatan pengabdian masyarakat ini mendeskripsikan status gizi siswa SMAN 1 Lobalain serta peran pendidikan kesehatan sebagai intervensi pencegahan.

II. MASALAH

Masa remaja adalah fase transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial. Minimnya kegiatan fisik serta pola makan yang buruk menjadi penyebab utama risiko timbulnya Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM tidak hanya mempengaruhi orang tua tetapi juga dapat menjangkiti orang-orang yang lebih muda, termasuk penyakit jantung, kanker, diabetes mellitus, dan penyakit kronis lainnya. Tahap pertama untuk mencegah PTM pada usia remaja adalah mengetahui Indeks Massa Tubuh pada Remaja sehingga apabila diketahui IMT akan dapat dilakukan tindakan pencegahan lebih awal sebelum terjadi penyakit.



Gambar 1. Peta Menuju Lokasi Mitra



Gambar 2. Foto Lokasi Mitra (Sumber: Google)

III. METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam kegiatan ini adalah memilih lokasi. Pemilihan tempat pengabdian Masyarakat ini berdasarkan pada terbatasnya akses edukasi kesehatan serta minimnya program UKS di sekolah tersebut.

b. Tahap Pelaksanaan

Studi deskriptif berbasis kegiatan pengabdian masyarakat di SMAN 1 Lobalain, Kabupaten Rote Ndao, pada Agustus 2025. Sasaran kegiatan adalah siswa kelas XI dan XII, dengan total jumlah responden sebanyak 35 siswa yang dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan kesediaan dan kehadiran aktif dalam kegiatan sekolah. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pemeriksaan secara langsung yaitu pemeriksaan berat badan menggunakan timbangan berat badan jarum serta pemeriksaan tinggi badan menggunakan staturemeter. Semua hasil pemeriksaan dan pengukuran dicatat, kemudian semua tahapan kegiatan didokumentasikan dengan baik.

c. Tahap Pelaporan

Analisis data dilakukan dengan cara melakukan pengelompokan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tinggi badan, dan berat badan. Pengelompokan ini dibuat di tabel dan diinterpretasikan dengan menggunakan diagram untuk memudahkan pembaca dalam memahami data tersebut. Setelah dilakukan analisis data menggunakan Ms Excel didapatkan nilai IMT para siswa. Kemudian setelah itu diklasifikasikan sesuai dengan standar WHO. Setelah didapatkan data tersebut maka dibuat pembahasan yang sesuai dengan teori yang ada.

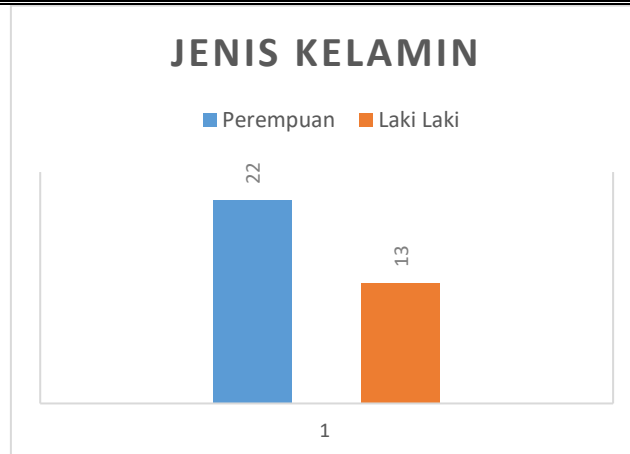
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 1. Jenis Kelamin

No	Karakteristik responden	Jumlah Responden	Persentase (100%)
1	Jenis Kelamin		
	Lak-laki	22	62.85
	Perempuan	13	37,15
	Total	35	100



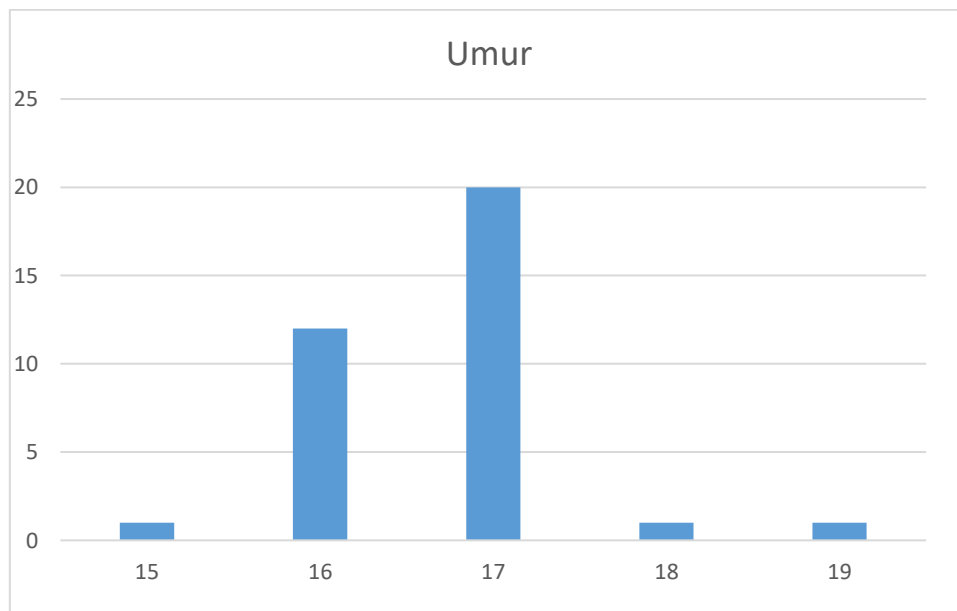
Gambar 3. Diagram Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa karakteristik peserta yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan IMT pada SMAN 1 Lobalain terdiri dari laki-laki sebanyak 22 orang dan perempuan sebanyak 13 orang.

2. Karakteristik Peserta berdasarkan umur

Tabel 2. Karakteristik Peserta Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah
15	1
16	12
17	20
18	1
19	1
Total	35



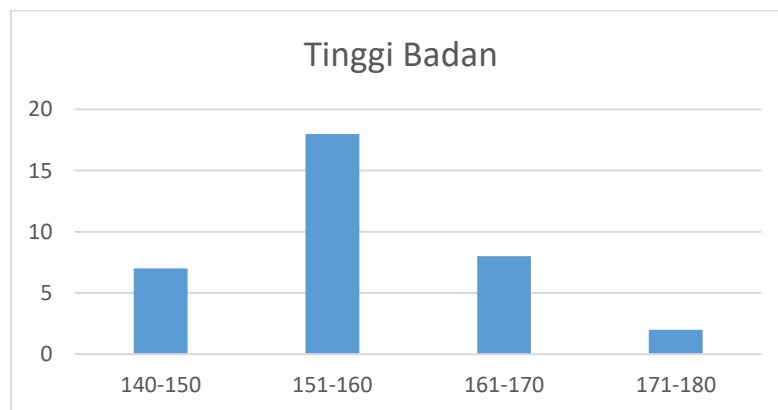
Gambar 4. Diagram Karakteristik Peserta Berdasarkan Umur

Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakna di SMAN 1 Lobalain melibatkan 35 peserta dengan rincian 1 orang berumur 15 tahun, 12 orang berumur 16 tahun, 20 orang berumur 17 tahun, 1 orang berumur 18 tahun dan 1 orang berumur 19 tahun.

3. Tinggi Badan

Tabel 3. Tinggi Badan Responden

Tinggi badan	Jumlah
140-150	7
151-160	18
161-170	8
171-180	2



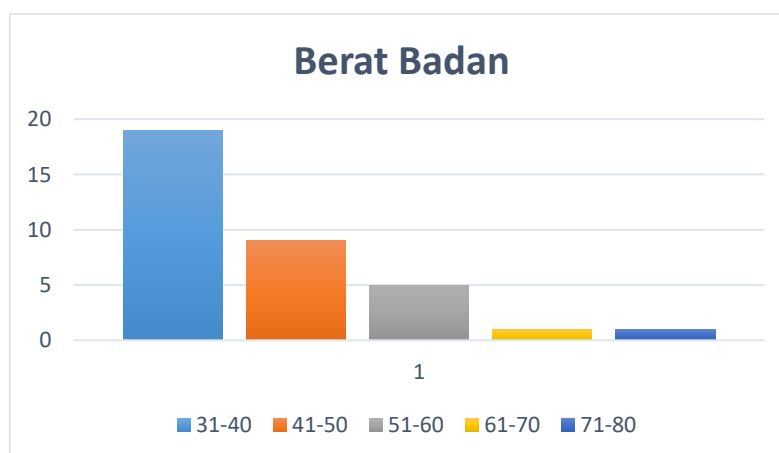
Gambar 5. Diagram Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan di SMAN 1 Lobalain, siswa dengan tinggi badan 140-150 berjumlah 7 orang, tinggi badan 151-160 berjumlah 18 orang, tinggi badan 161-170 berjumlah 8 orang dan tinggi badan 171-180 berjumlah 2 orang.

4. Berat Badan

Tabel 4. Berat Badan Responden

Berat Badan	Jumlah Siswa
31-40	19
41-50	9
51-60	5
61-70	1
71-80	1



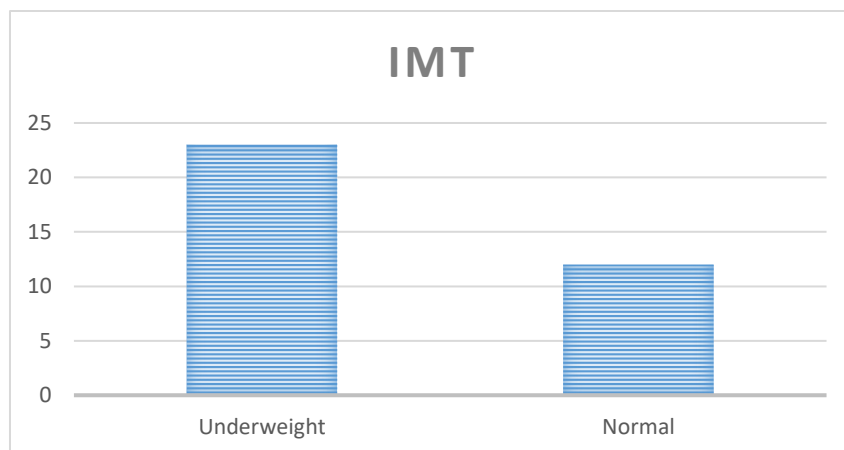
Gambar 4. Diagram Responden Berdasarkan Berat Badan

Berdasarkan tabel dan diagram diatas, diketahui bahwa siswa yang memiliki berat badan 31-40 sebanyak 9 orang, 51-60 sebanyak 5 orang, 61-70 sebanyak 1 orang dan 71-80 sebanyak 1 orang.

5. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Tabel 5. Indeks Masa Tubuh

Kategori		Jumlah
Underweight		24
Normal		9
Berat	Badan	2
Lebih		



Gambar 5. Diagram Indeks Massa Tubuh Responden



Gambar 7. Pengukuran tinggi badan siswa



Gambar 8. Pengukuran berat badan siswa

Pembahasan

Indeks Massa Tubuh adalah cara mengukur berat badan yang disesuaikan dengan tinggi badan. Cara penghitungannya adalah berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan m (kg/m^2). Indeks massa tubuh dihubungkan dengan semakin tingginya risiko beberapa penyakit tidak menular. Maka dari itu diperlukan pengukuran IMT untuk mengecek peningkatan risiko penyakit tidak menular (Fauzan

M, 2021). Pada berat badan kurang (underweight) dengan IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$ risiko komorbid rendah (meningkatkan risiko sakit yang lain). Pada IMT normal $18,5\text{-}22,9$ memiliki risiko komorbid rata-rata. Berat badan lebih (BB lebih) dengan IMT $23\text{-}24,9$ mempunyai risiko komorbid meningkat. Obesitas I dengan IMT $25\text{-}29,9 \text{ kg/m}^2$ memiliki risiko komorbid sedang. Obesitas II dengan IMT ≥ 30 dengan risiko komorbid berat. Masa remaja dikategorikan sebagai masa yang rentan terhadap masalah gizi (Andriska et al., 2024).

Permasalahan gizi pada masa remaja diantaranya gizi kurang, gizi lebih, dan obesitas (Atasasih et al., 2022). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (*Laporan Risesdas 2018 Nasional*) menunjukkan terdapat 4% remaja umur 16-18 tahun yang mengalami obesitas di Indonesia. Pada kegiatan ini ditemukan bahwa ada 2 siswa yang memiliki klasifikasi berat badan lebih sehingga ke depan dapat dilakukan kegiatan pemantauan agar siswa tersebut tidak mengalami penyakit yang berhubungan dengan obesitas di kemudian hari.

Setiap kelompok umur, mulai dari anak-anak hingga orang tua, memiliki kemungkinan untuk mengalami Penyakit Tidak Menular (PTM). Di Indonesia, penyakit jantung, kanker, diabetes, dan gangguan pernapasan kronis berkontribusi terhadap 70% dari total kematian. PTM adalah salah satu dari delapan permasalahan kesehatan yang dialami oleh remaja. Masa remaja merupakan fase di mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang cepat, yang mencakup peningkatan tinggi badan, berat badan, serta perubahan psikologis dan intelektual, termasuk perubahan bentuk tubuh yang diakibatkan oleh menstruasi. Perubahan fisik tersebut mempengaruhi kondisi mental dan emosional. Pola makan remaja juga akan mengalami pergeseran akibat perubahan gaya hidup, yang akan berpengaruh pada status gizi dan asupan makanan mereka (Yunieswati et al., 2026).

Indeks Massa Tubuh adalah cara mengukur berat badan yang disesuaikan dengan tinggi badan. Cara penghitungannya adalah berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan m (kg/m^2). Indeks massa tubuh dihubungkan dengan semakin tingginya risiko beberapa penyakit tidak menular. Maka dari itu diperlukan pengukuran IMT untuk mengecek peningkatan risiko penyakit tidak menular (Fauzan M, 2021). Pada berat badan kurang (underweight) dengan IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$ risiko komorbid rendah (meningkatkan risiko sakit yang lain). Pada IMT normal $18,5\text{-}22,9$ memiliki risiko komorbid rata-rata. Berat badan lebih (BB lebih) dengan IMT $23\text{-}24,9$ mempunyai risiko komorbid meningkat. Obesitas I dengan IMT $25\text{-}29,9 \text{ kg/m}^2$ memiliki risiko komorbid sedang. Obesitas II dengan IMT ≥ 30 dengan risiko komorbid berat. Pada kegiatan ini ditemukan bahwa ada 2 siswa yang memiliki klasifikasi berat badan lebih sehingga ke depan dapat dilakukan kegiatan pemantauan agar siswa tersebut tidak mengalami penyakit yang berhubungan dengan obesitas di kemudian hari.

Orang yang memiliki BMI sangat rendah rentan terhadap infeksi, cepat merasa lelah, dan bagi wanita, ada kemungkinan tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Risiko penyakit tidak hanya dialami oleh mereka yang memiliki BMI rendah, tetapi juga bagi mereka yang mempunyai BMI tinggi, yang berisiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung, dan lain-lain. Bagi wanita, hal ini dapat menyebabkan gangguan menstruasi dan masalah kesehatan lainnya. Memantau BMI dapat melindungi remaja dari risiko penyakit yang mungkin muncul karena kekurangan atau kelebihan berat badan. Kekurangan berat badan dapat menyebabkan hilangnya massa otot dan nutrisi penting, sehingga membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya (Anggreni et al., 2023).

V. KESIMPULAN

Dari 35 peserta, 22 laki-laki dan 13 perempuan; distribusi umur 15–19 tahun. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh, 24 peserta (68,57%) masuk kategori underweight dan 9 (25,71%) normal, dan 2 orang (5,72%) berat badan lebih. Indeks massa tubuh dihubungkan dengan semakin tingginya risiko beberapa penyakit tidak menular. Orang yang memiliki BMI sangat rendah rentan terhadap infeksi, tampak kurang menarik, cepat merasa lelah, dan bagi wanita, besar kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Risiko penyakit tidak hanya dialami oleh mereka yang memiliki BMI rendah, tetapi juga bagi mereka yang mempunyai BMI tinggi, yang berisiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung, dan lain-lain

Saran

Berdasarkan kegiatan pemeriksaan status gizi yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang dapat digunakan sebagai peningkatan kegiatan selanjutnya. Pertama yaitu mengintegrasikan program gizi yang dapat berupa peningkatan status gizi, promosi aktivitas fisik di sekolah untuk menjaga agar berat badan tetap di

klasifikasi normal. Kemudian mengembangkan modul edukasi yang melibatkan orang tua dan tenaga kesehatan setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Pemerintah Kabupaten Rote Ndao yang telah mengizinkan tim pengabdian masyarakat untuk melakukan kegiatan pengabdian di SMAN 1 Lobalain. Kami juga berterima kasih kepada sekolah SMAN 1 Lobalain dan semua siswa yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih juga kepada tim pengabdian masyarakat SMAN 1 Lobalain yang telah bekerjasama dengan baik, sehingga kegiatan pengmas dapat berjalan dengan baik. Pada LPPM Universitas Nusa Cendana atas dukungan pendanaan melalui skema hibah penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriska, B., Permana, C., Sadali, M., & Ahmad, R. (2024). *Penerapan Model Decision Tree Menggunakan Python Untuk Prediksi Faktor Dominan Penyebab Penyakit Stroke* 7(1), 23–31.
- Anggreni, E., Wulandhari, Y., Sapena, R. D., & Ladhira, D. (2023). *DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIPAYUNG TAHUN 2023*. 5(2), 74–82.
- Atasasih, H., Mulyani, S., Gizi, J., & Riau, P. K. (2022). *Sosialisasi “Isi Piringku” Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting*. 6(1), 116–121.
- Fauzan M, R. A. (2021). *PENGARUH ASUPAN KALSIMUM TERHADAP INDEKS MASA TUBUH (IMT)*. 02(04), 1094–1097.
- Gustam, T. Y. P., Setyobudi, A., & Sir, A. B. (2025). *Peningkatan Pengetahuan Siswa di SMAN 1 Lobalain* .. 6(4), 5017–5023. <https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jpkm/article/view/7154/4222>
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. (n.d.).
- Parameswari Gustam, T. Y., Sir, A. B., & Hinga, I. A. T. (2024). *Skrining Hipertensi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(3 SE-), 3616–3622. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i3.3760>
- RI, K. (2025). *Keputusan Menkes Republik Indonesia*. <https://share.google/hEIQdtxxX7eQPcQU>
- Saing, J. H. (2016). *Proceedings of the 4th International Conference on Management, Leadership and Governance, ICMLG 2016. Proceedings of the 4th International Conference on Management, Leadership and Governance, ICMLG 2016*, 6(4), 159–165.
- Suharsono, Suyanta, Sugiyarto, A. Yulianti, Y. Handayani, L. (2025). *UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI PENYULUHAN DAN DETEKSI DINI*. 2(6), 530–541. <https://manggalajournal.org/index.php/BESIRU/article/view/1343/1622>
- Yunieswati, W., Widhi, A. S., Kushargina, R., Nuraelah, A., Gizi, S. S., Jakarta, U. M., Indonesia, J., Gizi, P. S., Sahid, U., Melitus, D., & Menular, P. T. (2026). *Analisis Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Remaja di Daerah Perkotaan : Studi di SMA Muhammadiyah 2 Jakarta*. 5(2), 233–244.