

## SKRINING ANEMIA ANAK, PENYAKIT DEGENERATIF PENGURUS DAN EDUKASI KESEHATAN DI PANTI ASUHAN GENERASI PENGUBAH

*Screening for Anemia in Children, Degenerative Diseases of the Caregivers, and Health Education at Generasi Pengubah Orphanage*

**Elisabeth Levina Sari Setianingrum\*, Christina Olly Lada, Desi Indria Rini, Syahrir**

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan  
Universitas Nusa Cendana - Kupang, Nusa Tenggara Timur

\*Korespondensi: elisabeth\_setianingrum@staf.undana.ac.id

**ABSTRAK.** Masalah gizi seperti stunting dan anemia pada anak serta meningkatnya penyakit degeneratif pada kelompok usia produktif menjadi tantangan kesehatan di Indonesia. Anak-anak di panti asuhan memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah gizi akibat keterbatasan akses makanan bergizi, kurangnya edukasi kesehatan, dan kondisi lingkungan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan skrining stunting dan anemia pada anak serta deteksi dini risiko penyakit degeneratif pada pengurus panti asuhan. Mitra kegiatan adalah Panti Asuhan Generasi Pengubah Kupang yang menampung anak-anak dari keluarga kurang mampu. Metode yang digunakan meliputi pemeriksaan tinggi dan berat badan, hemoglobin, hematokrit, serta profil lipid dan glukosa darah. Selain itu dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai anemia, stunting, dan sindroma metabolik menggunakan media poster edukasi dan diskusi interaktif. Hasil kegiatan menunjukkan 60,4% responden mengalami anemia (terutama anemia ringan) dan beberapa anak berisiko stunting. Pemeriksaan profil lipid dan glukosa darah pada pengurus panti mengidentifikasi kadar kolesterol dan trigliserida tinggi pada dua orang responden, mengindikasikan risiko penyakit kardiovaskular dan prediabetes. Penyuluhan meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Program ini berhasil meningkatkan kesadaran kesehatan, keterampilan pengurus panti dalam pemantauan kesehatan mandiri, serta memperkuat kerja sama dengan puskesmas setempat untuk tindak lanjut dan pemantauan berkala.

**Kata kunci:** anemia; penyakit degeneratif; skrining kesehatan; penyuluhan kesehatan; panti asuhan

**ABSTRACT.** Nutritional problems such as stunting and anemia in children, as well as the increasing prevalence of degenerative diseases among the productive-age population, remain major public health challenges in Indonesia. Children living in orphanages are at higher risk of nutritional problems due to limited access to balanced meals, lack of health education, and suboptimal living conditions. This community service program aimed to screen for stunting and anemia among children and to detect early risk factors for degenerative diseases among orphanage caregivers. The partner of this activity was Panti Asuhan Generasi Pengubah Kupang, which accommodates children from underprivileged families. The methods included anthropometric measurements, hemoglobin and hematocrit assessments and lipid profile and blood glucose examinations. Additionally, health education sessions were conducted on anemia, stunting, and metabolic syndrome using educational posters and interactive discussions. The results showed that 60.4% of respondents experienced anemia, predominantly mild anemia, and several children were identified as being at risk of stunting. Lipid profile and blood glucose screening among caregivers revealed elevated cholesterol and triglyceride levels in two respondents, indicating a high risk of cardiovascular disease and prediabetes. The health education sessions improved participants' knowledge regarding balanced nutrition, physical activity, and the importance of regular health check-ups. This program successfully enhanced health awareness, improved caregivers' skills in independent health monitoring, and strengthened collaboration with local primary health care centers for follow-up and routine monitoring.

**Keywords:** anemia; degenerative diseases; health screening; health education; orphanage

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gizi dan penyakit degeneratif masih menjadi tantangan utama di Indonesia. Stunting dan anemia pada anak merupakan dua isu kesehatan yang berkaitan erat dan dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang dapat menyebabkan tinggi badan tidak sesuai dengan usia serta memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan prestasi akademik (Mitra, 2015). Stunting sering kali berhubungan dengan rendahnya akses terhadap makanan bergizi seimbang, kurangnya pengetahuan gizi, serta pola asuh yang kurang memadai (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, anemia sebagai salah satu penyebab utama stunting juga perlu mendapat perhatian serius, mengingat anemia defisiensi zat besi sering terjadi pada anak-anak dan ibu hamil, yang dapat meningkatkan prevalensi stunting di masa depan (Hidayat & Faik (2021).

Permasalahan gizi sebenarnya merupakan permasalahan kesehatan masyarakat, yang sering terjadi pada anak balita biasanya adalah gizi kurang dan anak balita pendek. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi balita stunting di Indonesia dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, status gizi anak usia 0–23 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 2, sedangkan status gizi balita di Kota Kupang sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 3.

Tidak hanya anak-anak, pengurus panti asuhan sebagai individu dalam kelompok usia produktif juga berisiko mengalami berbagai penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif sep-

erti hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas semakin meningkat akibat pola hidup yang kurang sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta konsumsi makanan yang tidak seimbang (Setiyorini & Arti, 2018). Penyakit degeneratif tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup individu tetapi juga berkontribusi pada peningkatan angka kematian akibat penyakit tidak menular (Fridalni, *et al.*, 2019). Skrining kesehatan bagi kelompok usia produktif menjadi penting sebagai upaya deteksi dini terhadap faktor risiko penyakit degeneratif serta sebagai langkah preventif untuk mencegah perburukan kondisi kesehatan di masa mendatang (Kemenkes RI, 2013)

Tabel 1 Status Gizi Balita Indonesia

Kategori Status Gizi	Prevalensi (%)
Stunting	24,4
Gizi Kurang	17,0
Gizi Lebih	3,8
Kurus	7,1

Tabel 2. Status Gizi Anak 0–23 Bulan di Provinsi NTT

Kategori Status Gizi	Prevalensi (%)
Gizi Buruk	6,94
Gizi Kurang	17,61
Sangat Pendek	17,41
Pendek	18,52

Tabel 3. Status Gizi Balita di Kota Kupang

Kategori Status Gizi	Prevalensi (%)
Gizi Buruk	5,67
Gizi Kurang	12,53
Sangat Pendek	13,09
Pendek	14,93

Studi menunjukkan bahwa pola makan tidak terkontrol berkontribusi pada peningkatan prevalensi penyakit degeneratif di Indonesia. Konsumsi makanan yang tinggi kalori dan re dah nutrisi dapat menyebabkan obesitas yang merupakan faktor risiko utama untuk berbagai

penyakit degeneratif seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung koroner, dan hipertensi. Penelitian juga menemukan bahwa asupan garam yang berlebihan berhubungan langsung dengan peningkatan tekanan darah dan risiko hipertensi (Musta'in *et al.*, 2023).

Kondisi kesehatan di lingkungan panti asuhan juga perlu mendapat perhatian khusus. Anak-anak yang tinggal di panti asuhan sering kali menghadapi tantangan kesehatan yang lebih besar dibandingkan dengan anak-anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak di panti asuhan lebih rentan mengalami penyakit infeksi seperti diare dan penyakit kulit akibat sanitasi yang buruk serta kurangnya kesadaran terhadap pola hidup sehat (Yulyani *et al.*, 2019). Selain itu, kurangnya informasi dan edukasi mengenai kesehatan menjadi faktor yang turut berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kesadaran akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang serta pencegahan penyakit degenerative (Karbito & Helmy, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk melakukan skrining stunting dan anemia pada anak serta skrining penyakit degeneratif pada pengurus panti asuhan sebagai langkah deteksi dini. Selain itu, penyuluhan dan edukasi diberikan untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, serta praktik kebersihan dalam mencegah penyakit. Melalui intervensi ini, kualitas kesehatan anak-anak dan pengurus panti asuhan diharapkan meningkat dan mendorong terciptanya kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Panti Asuhan Generasi Pengubah Kupang yang menampung anak-anak dari keluarga kurang mampu, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan preventif, dengan jumlah responden sebanyak 52 orang. Metode pelaksanaan meliputi skrining kesehatan berupa pemeriksaan tinggi badan, berat badan, serta indikator kesehatan lain untuk mendeteksi stunting dan anemia, disertai pemeriksaan profil lipid untuk menilai risiko penyakit degeneratif. Pengukuran hemoglobin dilakukan menggunakan *Fastclear Hb Meter*, darah kapiler diambil melalui tusukan pada ujung jari, lalu tetesan darah dimasukkan ke dalam *cuvette* atau strip khusus sebelum dibaca oleh alat. Pemeriksaan profil lipid menggunakan *Lipidocare analyzer*, yang bekerja dengan strip uji berbeda untuk kolesterol total, LDL, HDL, dan trigliserida; sampel darah kapiler ditetaskan pada strip, kemudian hasilnya muncul secara otomatis pada layar alat. Sementara itu, kadar glukosa darah diukur dengan *Codefree glucose meter*, menggunakan sampel darah kapiler yang ditetaskan ke strip uji glukosa.

Selain itu, diberikan edukasi mengenai gizi seimbang, manajemen stres, pentingnya aktivitas fisik, serta penyuluhan tentang pencegahan stunting dan anemia. Pengurus panti juga mendapatkan pelatihan pemantauan kesehatan mandiri dan penyediaan media edukasi berupa leaflet terkait gizi, kesehatan reproduksi, dan pola hidup sehat. Partisipasi mitra menjadi aspek penting dalam kegiatan ini, dengan pengurus berperan sebagai fasilitator, sedangkan anak-anak dan pengasuh berpartisipasi aktif dalam kegiatan skrining, penyuluhan, dan

diskusi interaktif untuk memperdalam pemahaman mereka mengenai kesehatan. Keberlanjutan program ini, pengurus diberikan panduan pemantauan kesehatan mandiri dan rekomendasi hasil skrining yang dapat ditindaklanjuti melalui kerja sama dengan puskesmas setempat untuk pemeriksaan lanjutan dan pemantauan berkala. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2025 dengan tujuan meningkatkan status kesehatan anak dan kapasitas pengurus dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Panti Asuhan Generasi Pengubah Kupang berjalan dengan baik dan mendapat respon positif dari anak-anak maupun pengurus panti. Kegiatan skrining kesehatan berhasil mengidentifikasi beberapa anak dengan risiko stunting dan anemia, sehingga dapat diberikan rekomendasi tindak lanjut. Pemeriksaan profil lipid juga memberikan gambaran awal mengenai potensi risiko penyakit degeneratif pada sebagian anak. Melalui sesi edukasi dan penyuluhan, anak-anak mulai memahami pentingnya menjaga pola makan seimbang, aktivitas fisik, serta pencegahan anemia dan stunting, sedangkan pengurus memperoleh keterampilan dalam melakukan pemantauan kesehatan mandiri. Partisipasi mitra sangat aktif, ditunjukkan dengan keterlibatan pengurus sebagai fasilitator serta antusiasme anak-anak dalam mengikuti diskusi dan kegiatan interaktif. Secara keseluruhan, kegiatan ini meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan di lingkungan panti, serta memperkuat kapasitas pengurus dalam menjaga keberlanjutan program melalui kerja sama dengan puskesmas setempat.

### Profil Lipid dan Glukosa Darah pada Petugas Panti Asuhan Generasi Pengubah

Berdasarkan Tabel 4 hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa subjek VM (51 tahun) memiliki kolesterol total 233 mg/dL yang termasuk kategori sedikit tinggi, trigliserida 452 mg/dL dalam kategori tinggi, HDL 28 mg/dL yang tergolong rendah, LDL 176 mg/dL berada pada kategori tinggi, serta glukosa darah 105 mg/dL termasuk dalam kategori belum pasti diabetes. Subjek S (63 tahun) menunjukkan kolesterol total 294 mg/dL yang masuk kategori tinggi, trigliserida 331 mg/dL dalam kategori tinggi, HDL 51 mg/dL yang berada pada rentang normal, LDL 176 mg/dL pada kategori tinggi, serta glukosa darah 104 mg/dL termasuk belum pasti diabetes. Subjek MB (44 tahun) memiliki kolesterol total 190 mg/dL yang termasuk optimal, trigliserida 151 mg/dL masuk kategori sedikit tinggi, HDL 47 mg/dL dalam rentang normal, LDL 112 mg/dL tergolong mendekati optimal, serta glukosa darah 139 mg/dL termasuk kategori belum pasti diabetes. Sementara itu, subjek ML (23 tahun) menunjukkan kolesterol total 111 mg/dL yang termasuk optimal, trigliserida 59 mg/dL pada kategori optimal, HDL 36 mg/dL tergolong rendah, LDL 63,2 mg/dL termasuk optimal, serta glukosa darah 95 mg/dL berada pada kategori normal. Secara keseluruhan, hasil interpretasi menunjukkan bahwa subjek VM dan S memiliki kadar lipid dalam kategori tinggi pada beberapa parameter (kolesterol total, trigliserida, dan LDL), sehingga berisiko tinggi terhadap penyakit kardiovaskular, ditambah dengan glukosa darah yang berada pada kategori belum pasti diabetes. Subjek MB memiliki profil lipid relatif baik, hanya trigliserida sedikit meningkat, namun kadar glukosa darah mengarah

pada kondisi prediabetes sehingga tetap membutuhkan pemantauan. Sementara itu, subjek ML menunjukkan profil lipid dan glukosa darah yang optimal, meskipun HDL rendah yang tetap menjadi faktor risiko kardiovaskular. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan edukasi gaya hidup sehat untuk mencegah perkembangan penyakit metabolik maupun kardiovaskular di masa mendatang. Hasil pemeriksaan laboratorium ini diinterpretasikan menggunakan kriteria NCEP ATP III (*National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III*) yang merupakan pedoman internasional dalam menilai profil lipid dan risiko kardiovaskular. Standar ini dipakai secara luas karena memberikan kategori yang jelas untuk kolesterol total, trigliserida, HDL, dan LDL, sehingga memudahkan identifikasi risiko klinis sejak dini.

Kadar kolesterol tinggi dapat disebabkan oleh faktor makanan. Faktor makanan yang berpengaruh terhadap kadar kolesterol adalah lemak total, lemak jenuh, dan energi total. Sumber utama lemak jenuh adalah lemak daging dan lemak susu yang terdapat pada produk seperti susu, krim, mentega, keju, margarin, kuning telur, dan minyak. Asupan kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan efek terhadap profil lipid, yaitu meningkatkan kadar kolesterol

total, trigliserida, LDL, dan penurunan HDL. Diet banyak mengandung lemak jenuh akan meningkatkan produksi kolesterol, jika produksinya berlebihan akan disimpan pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan tersumbatnya aliran darah dan bahkan dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah (Yulianti *et al.*, 2015). Peningkatan konsumsi lemak sebanyak 100 mg/hari dapat meningkatkan kolesterol total sebanyak 2-3 mg/dl. Keadaan tersebut dapat berpengaruh pada proses biosintesis kolesterol, sehingga meningkatkan kadar kolesterol darah (Yani, 2015), sedangkan penyebab dari diabetes melitus dapat disebabkan karena interaksi dari berbagai faktor. Bertambahnya usia dapat meningkatkan risiko diabetes melitus. Usia 45 tahun ke atas memiliki risiko untuk menderita diabetes melitus yang tinggi dibandingkan dengan usia di bawah 45 tahun (Risikesdas, 2018). Hal ini disebabkan karena pada lansia terjadi penurunan fungsi sistem organ tubuh sehingga dapat menyebabkan diabetes melitus akibat dari kadar glukosa darah yang tidak terkontrol (Melilani *et al.*, 2022). Tidak terkontrolnya kadar glukosa darah juga dapat disebabkan asupan karbohidrat total, asupan karbohidrat sederhana, kepatuhan diet, kepatuhan minum obat, aktivitas fisik, dan tingkat stress (Noviani & Fayasari, 2018).

Tabel 4. Profil Lipid

No.	Nama	Umur (Tahun)	Profil Lipid					Glukosa Darah (mg/dL)
			Total Cholesterol (mg/dL)	Trigliserida (mg/dL)	HDL (mg/dL)	LDL (mg/dL)	LDL/HDL (mg/dL)	
1.	VM	51	233	452	28	-	-	105
2.	S	63	294	331	51	176	3.46	104
3.	MB	44	190	151	47	112	2.4	139
4.	ML	23	111	59	36	63.2	1.75	95



## Profil Hemoglobin dan Hematokrit Panti Asuhan Generasi Pengubah

Berdasarkan hasil pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit pada 48 responden di Panti Asuhan Generasi Pengubah, diperoleh nilai rata-rata hemoglobin sebesar 10,89 g/dL dan nilai rata-rata hematokrit sebesar 32,65%. Nilai tersebut berada di bawah kisaran normal, sehingga menggambarkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan kadar hemoglobin maupun hematokrit. Temuan ini mengindikasikan adanya kecenderungan anemia pada kelompok yang diperiksa. Hasil perhitungan rata-rata menunjukkan kondisi kesehatan responden masih perlu mendapatkan perhatian, khususnya terkait pemenuhan zat gizi seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12 untuk menunjang peningkatan kadar hemoglobin dan hematokrit.

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang bersifat genetik maupun yang didapat, dan penyebab ini bervariasi antar populasi di seluruh dunia. Secara global, anemia defisiensi besi merupakan penyebab yang paling sering dijumpai. Selain itu, hemoglobinopati, infeksi, dan penyakit kronis juga menjadi penyebab penting anemia pada anak-anak. Penyebab utama anemia di negara berkembang pada anak prasekolah, umumnya berkaitan dengan masalah gizi dan infeksi. Berbagai faktor risiko lain turut berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada anak, seperti prematuritas, kehilangan darah kronis, dan kondisi lingkungan rumah tangga.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keberadaan lebih dari satu anak di bawah usia lima tahun dalam satu rumah, keterlambatan pemberian makanan pendamping (buah dan sayur setelah usia 8 bulan), riwayat stunting,

maupun riwayat rawat inap dapat meningkatkan risiko anemia (Keokenchanh *et al.*, 2021). Sebagian faktor risiko tersebut tidak dapat diubah, namun ada pula yang bersifat dapat dimodifikasi sehingga dapat dilakukan intervensi untuk menurunkan risiko anemia. Mengingat anemia dapat berdampak serius pada pertumbuhan, perkembangan, morbiditas, dan mortalitas anak, maka pencegahan dan penanganan sejak dini sangat diperlukan (Regina *et al.*, 2025). Sebagian faktor risiko tersebut tidak dapat diubah, namun ada pula yang bersifat dapat dimodifikasi sehingga dapat dilakukan intervensi untuk menurunkan risiko anemia. Mengingat anemia dapat berdampak serius pada pertumbuhan, perkembangan, morbiditas, dan mortalitas anak, maka pencegahan dan penanganan sejak dini sangat diperlukan (Regina *et al.*, 2025).

### Penyuluhan kesehatan tentang Anemia



Gambar 1. Penyuluhan kesehatan tentang Anemia

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai anemia dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya anak-anak dan remaja mengenai pentingnya mencegah dan menangani anemia sejak dini. Penyuluhan dilakukan menggunakan media edukasi berupa poster menarik

yang berisi informasi mengenai pengertian anemia, penyebab, gejala, serta pencegahannya. Poster yang digunakan menampilkan informasi dengan bahasa sederhana dan ilustrasi yang mudah dipahami. Peserta diberikan penjelasan bahwa anemia adalah kondisi kekurangan sel darah merah, dengan penyebab yang beragam seperti kurangnya asupan zat besi, kerusakan sel darah merah, maupun kehilangan darah. Gejala yang diperkenalkan meliputi pucat, mudah lelah, pusing, kuku berbentuk sendok, dan infeksi lidah.

Selain itu, diberikan edukasi mengenai langkah pencegahan anemia yang dapat dilakukan sehari-hari, seperti minum susu, cukup istirahat, tidak jajan sembarangan, dan mengonsumsi makanan kaya zat besi seperti daging merah dan sayuran hijau. Penyuluhan dilakukan secara interaktif, diakhiri dengan sesi tanya jawab sehingga peserta dapat lebih memahami topik yang disampaikan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta yang terlihat dari antusiasme saat berdiskusi dan kemampuan mereka menjawab pertanyaan setelah penyuluhan. Adanya kegiatan ini, diharapkan masyarakat dapat lebih peduli terhadap status kesehatan darahnya, melakukan pencegahan anemia secara mandiri, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

### **Penyuluhan kesehatan tentang Sindrom metabolik**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) berupa penyuluhan kesehatan tentang sindroma metabolik dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan kesadaran petugas panti terhadap pentingnya pencegahan penyakit metabolik sejak dini. Materi penyuluhan disampaikan menggunakan media poster edukatif yang berisi penjelasan sederhana mengenai definisi

sindrom metabolik, yaitu kondisi dengan lingkaran pinggang melebihi batas normal ( $\geq 102$  cm pada laki-laki dan  $\geq 88$  cm pada perempuan) yang disertai minimal dua tanda seperti tekanan darah tinggi, kadar gula darah tinggi, kadar HDL rendah, atau trigliserida tinggi.

Peserta diedukasi mengenai upaya pencegahan dengan pendekatan “CUBIT” (Cepat berhenti merokok, usahakan olahraga, berat badan ideal, dan tingkatkan konsumsi buah, sayur, serta protein serta menghindari konsumsi lemak dan garam berlebih). Selain itu, disampaikan pula pentingnya pemeriksaan rutin seperti cek gula darah, profil lipid, dan tekanan darah untuk mendeteksi risiko sindrom metabolik sejak dini.

Penyuluhan dilakukan secara partisipatif dan diakhiri dengan sesi diskusi, sehingga peserta dapat memahami materi secara lebih mendalam. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan motivasi peserta untuk menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Diharapkan kegiatan ini dapat berkontribusi dalam menurunkan prevalensi sindrom metabolik di masyarakat, yang menurut data nasional terus meningkat dari tahun ke tahun.



Gambar 2. Penyuluhan tentang anemia dan sindrom metabolik

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Panti Asuhan Generasi Pengubah Kupang berhasil dilaksanakan dengan baik, mencapai tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan pada anak-anak serta pengurus panti. Hasil skrining menunjukkan bahwa beberapa anak memiliki risiko anemia dan stunting sehingga dapat diberikan rekomendasi tindak lanjut, serta mengungkap adanya potensi gangguan profil lipid dan glukosa pada petugas panti yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Melalui penyuluhan kesehatan mengenai anemia dan sindrom metabolik peserta menjadi lebih memahami pentingnya pola makan seimbang, aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin sebagai langkah pencegahan penyakit. Kegiatan ini juga meningkatkan kapasitas pengurus panti dalam melakukan pemantauan kesehatan secara mandiri dan memperkuat kerja sama dengan fasilitas kesehatan setempat. Dengan demikian, program ini berkontribusi nyata dalam upaya pencegahan masalah gizi dan penyakit metabolik di lingkungan panti asuhan serta mendukung terwujudnya generasi yang lebih sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dietary Guidelines Advisory Committee, Dietary Patterns Subcommittee. (2020). Dietary Patterns and Risk of Cardiovascular Disease: A Systematic Review. USDA Nutrition Evidence Systematic Review. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578519/>
- Fridalni, N., Minropa, A., & Sapardi, V. S. (2019). Pengenalan dini penyakit degeneratif. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 129–135. Retrieved from <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/483/273>
- Hidayat, T., & Faik, N. S. (2021). Langkah tepat cegah stunting sejak dini bersama mahasiswa KKN Universitas Muhammadiyah Jember. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuli-ah Kerja Nyata*, 2(2). <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v2i2.6736>
- Karbitto, K., & Helmy, H. (2023). Peningkatan pengetahuan PHBS penghuni panti asuhan melalui penyuluhan kesehatan dengan metode pemutaran video. *Sinar Sang Surya: Jurnal Pusat Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 372–380. Retrieved from <https://ojs.ummetro.ac.id/index.php/sinarsangsurya/article/view/2801>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Datin pusat data dan informasi: Situasi dan analisis diabetes*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Cegah stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi. Retrieved from <https://kemkes.go.id/id/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3883/>



- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku saku hasil studi gizi Indonesia (SSGI): Tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1p5fAfI53U0sStfaLDCTm-bUmF92RDRhmS/view?pli=1>
- Keokenchanh, S., Kounnavong, S., Midorikawa, K., Ikeda, W., Morita, A., Kitajima, T., et al. (2021). Prevalence of anemia and its associated factors among children aged 6–59 months in the Lao People’s Democratic Republic: A multilevel analysis. *PLOS ONE*, 16, e0248969. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248969>
- Melilani, N., Azis, W. O. A., & Saputra, R. (2022). Faktor risiko kejadian diabetes mellitus pada lansia. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 346–354. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.860>
- Mitra. (2015). Permasalahan anak pendek (stunting) dan intervensi untuk mencegah terjadinya stunting (suatu kajian kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/275605-stunting-problems-and-interventions-to-p-7d214f71.pdf>
- Musta’in, T., Yuniarti, T., Sani, F. N., & Threesilia, E. A. (2023). Pola makan tidak terkontrol sebagai salah satu pemicu penyakit degeneratif di Indonesia. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESnas)*, 2023, e-ISSN: 2964-674X. <https://doi.org/10.47701/sikenas.vi.3936>
- Noviani, A., & Fayasari, A. (2018). Kepatuhan diet dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus rawat jalan di RS Harum Sisma Medika Jakarta Timur. *Nutrisia*, 20(2), 38–44. <https://doi.org/10.29238/JNUTRI.V20I2.25>
- Setiyorini, E., & Arti, N. (2018). Asuhan keperawatan lanjut usia dengan penyakit degeneratif. Malang: Media Nusa Creative.
- Suriadi, R., Mustika, P. P., Wielim, E., Cynthia, & Suryawan, I. W. B. (2025). Analisis faktor-faktor risiko anemia pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Bali. *Sari Pediatri*, 27(1). <http://dx.doi.org/10.14238/sp27.1.2025.32-7>
- Yani, M. (2015). Mengendalikan Kadar Kolesterol Pada Hiperkolesterolemia. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2), 115737. <https://doi.org/10.21831/jorpres.v11i2.5749>
- Yuliantini, E., Sari, A. P., & Nur, E. (2015). Hubungan asupan energi, lemak dan serat. *Nutrition and Food Research*, 38(2), 139–147. <https://doi.org/10.22435/pgm.v38i2.5543.139-147>
- Yulyani, V., Aryastuti, N., Nuryani, D. D., Sary, L., & MS, S. (2019). Perilaku hidup bersih dan sehat di Panti Asuhan Al-Husna Bandar Lampung: Pengabdian masyarakat kerjasama dengan University Putera Malaysia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(9), 95–100. Retrieved from <https://ejournalmalahayati.ac.id/>

[index.php/kreativitas/article/  
view/1211/pdf](http://index.php/kreativitas/article/view/1211/pdf)