Varians Jurnal Kesehatan Masyarakat

Volume 3 Issue 2, 2025
DOI: https://doi.org/10.63953/vjkm.v3i2.60
Website: https://jurnalvarians.com/index.php/vjkm

Survei Indeks Massa Tubuh dan Konsumsi Zat Gizi pada Masyarakat Desa Kepuharjo, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai Syarat Kelayakan Donor Darah : Sebuah Studi Spasial

A Survey of Body Mass Index and Nutrient Intake Among Residents of Kepuharjo Village, Sleman, Special Region of Yogyakarta, as Eligibility Requirements for Blood Donation: A Spatial Study

Ikrimah Nafilata[1*], Gravinda Widyaswara[1], Aulia Rahman[1], Wiwit Sepvianti[1], Arif Tirtana[1], Kumara Rahmawati Zain[1], Sunartono[1], Siti Arifah[2], Ahmad Fauzi[3]

[1]Progam Studi Teknologi Bank Darah, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta
[2]Program Studi Radiologi, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta
[3]Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Universitas Indonesia Mandiri, Lampung
*Email korespondensi: ikrimah.nafilata@gunabangsa.ac.id

INFO ARTIKEL

Article History
Received: 7 Desember 2025
Revised: 20 Desember 2025
Accepted : 22 Desember 2025

Kata Kunci:
Indeks Massa Tubuh, Konsumsi Zat Gizi, Pemetaan

Keywords:
Body Mass Index, Consumption of Nutrients, Mapping

Copyright@author
Licensed by CC BY-SA 4.0

ABSTRAK

Konsumsi zat gizi dapat mempengaruhi IMT seseorang, seperti pada Dusun Kaliadem dan Petung yang merupakan dusun terdampak erupsi gunung Merapi pada tahun 2010. Kebijakan pasca erupsi harus merelokasi kedua dusun tersebut ke area yang lebih aman yaitu Hunian Tetap (Huntap), sehingga perlu adanya survei mengenai status gizi masyarakat serta pemetaan titik *household*, kaitannya dengan kelayakan syarat donor darah sukarela sebagai bagian pembentukan Desa Siaga Donor Darah. Penelitian merupakan survei observasional dengan desain *cross-sectional* pada 331 responden yang diambil berdasarkan tujuan estimasi proporsi. Pengumpulan data berupa wawancara, pengukuran tinggi badan, berat badan dan pengambilan titik *household*. Analisis data secara univariat dan persebaran *household* kategori IMT digambarkan menggunakan QGIS. Didapatkan hasil IMT kategori Normal mendominasi dibandingkan dengan kategori IMT Sangat kurus (3,3%), kurus (6,3%), *overweight* (14,8%), obesitas (22,4%), serta secara pemetaan persebaran kategori IMT yang bermasalah berdekatan karena masih dalam satu area Huntap. Disarankan agar instansi kesehatan setempat dapat melakukan edukasi mengenai konsumsi gizi berdasarkan titik *household* permasalahan kategori IMT, kaitannya dengan syarat kelayakan donor darah untuk pembentukan Desa Siaga Donor Darah.

ABSTRACT

Consumption of nutrients can affect a person's BMI, such as in Kaliadem and Petung Hamlets, which were hamlets affected by the eruption of Mount Merapi in 2010. The post-eruption policy must relocate the two hamlets to a safer area, namely "Hunian Tetap" (Huntap), so that a survey is needed regarding the nutritional status

of the community and mapping of household points, in relation to the eligibility of voluntary blood donor requirements as part of the formation of a Blood Donor Alert Village. The study was an observational survey with a cross-sectional design on 331 respondents who were taken based on the purpose of estimating proportions. Data collection included interviews, height and weight measurements, and household surveys. Univariate data analysis and household distribution by BMI category were plotted using QGIS. The results showed that the Normal BMI category dominated compared to the Very thin (3.3%), thin (6.3%), overweight (14.8%), obesity (22.4%) BMI categories, and in terms of mapping the distribution of problematic BMI categories, they were close together because they were still in the same Huntap area. It is recommended that local health agencies can provide education regarding nutritional consumption based on household points of BMI category problems, in relation to the eligibility requirements for blood donors for the establishment of Blood Donor Alert Villages.

PENDAHULUAN

Pola makan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi status gizi seseorang. Pola makan yang baik harus memenuhi kebutuhan zat gizi harian pada individu tertentu, antara individu yang satu dengan lainnya mempunyai kebutuhan zat gizi yang berbeda-beda[1]. Zat gizi merupakan sesuatu yang mencakup senyawa dan digunakan langsung sebagai produksi energi yang membantu dalam metabolisme untuk membangun struktur tubuh dan fisiologis normal[1]. Suatu zat gizi sangat penting untuk organisme dalam kelangsungan siklus hidup dan terlibat dalam fungsi organisme. Zat gizi merupakan bentuk dari ikatan kimia yang dibutuhkan oleh tubuh dalam melakukan fungsinya sebagai penghasil energi, pembangun dan pemelihara jaringan, serta pengatur semua proses dalam kehidupan manusia[1].

Status gizi seseorang dapat ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang dapat dihitung berdasarkan pembagian Berat Badan dibagi dengan Tinggi Badan kuadrat dalam satuan meter[2]. Status gizi seseorang atau individu dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang, seperti status gizi kurang dan gizi lebih yang dapat dikaitkan dengan kejadian penyakit infeksi ataupun penyakit tidak menular[3]. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi sering terjadi pada usia balita, dengan klasifikasi status gizi buruk[4]. Penelitian lainnya menyebutkan hubungan status gizi pada usia dewasa dengan kejadian penyakit tidak menular salah satunya yaitu hipertensi (nilai p=0,001), dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa status gizi, konsumsi lemak, aktivitas fisik, dan kebiasan merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Banten[5]. Selain itu, penelitian lainnya juga menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan (nilai p= 0,003) dengan kejadian penyakit tidak menular hipertensi, diabetes mellitus, dan obesitas[6].

Selain kaitannya dengan kejadian penyakit infeksi dan penyakit tidak menular, status gizi juga berkaitan dengan syarat kelayakan seseorang untuk melakukan donor darah. Syarat kelayakan seseorang untuk melakukan donor darah sendiri yaitu minimal berat badan 45 kg dengan minimal tekanan darah 110/70 mmHg[7]. Indeks Massa Tubuh (IMT) tentunya berkaitan dengan berat badan seseorang, oleh karena itu, IMT seseorang perlu diketahui, kaitannya dengan kelayakan syarat menjadi pendonor darah. Kelayakan syarat menjadi pendonor darah perlu diketahui agar calon pendonor darah sukarela dapat bertambah untuk memenuhi kebutuhan darah.

Data menyebutkan hampir 120 juta unit darah disumbangkan setiap tahun, namun jumlah tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan global, karena banyaknya pasien yang membutuhkan transfusi darah tidak memiliki akses tepat waktu mendapatkan darah yang aman[8]. Indonesia merupakan negara yang mempunyai kebutuhan darah 5,1 juta kantong darah setiap tahun menurut standar WHO, hal

ini berarti bahwa ketersediaan stok darah ideal di Indonesia yaitu 2,5% dari total jumlah penduduk[7]. Tercatat kebutuhan darah sebanyak 4 juta kantong darah setiap tahunnya di seluruh wilayah Indonesia, namun hanya sekitar 1,2 juta kantong darah yang dikumpulkan dari pendonor sukarela setiap tahunnya, sehingga hanya sekitar 6-10 orang Indonesia per 1000 orang yang melakukan donor darah[7]. Hal ini menunjukkan angka pendonor darah yang sangat kecil, sehingga berakibat pada kurangnya stok darah di Indonesia.

Hunian tetap (Huntap) merupakan kebijakan hunian pasca erupsi merapi tahun 2010 yang telah mengakibatkan kerusakan beberapa dusun di Kabupaten Sleman, DIY. Kebijakan tersebut yaitu merelokasi penduduk yang bermukim di Kawasan Rawan Bencana III ke daerah atau area yang lebih aman. Dusun Petung dan Dusun Kaliadem di Desa Kepuharjo, Kecamatan Cangkringan, Sleman merupakan dusun yang dipindahkan ke lokasi yang lebih aman dari dampak erupsi merapi. Selain itu, relokasi tersebut bertujuan untuk membangun kembali ekonomi, sosial, maupun budaya masyarakat korban erupsi merapi[9].

Selain membangun kembali ekonomi, sosial, maupun budaya, masyarakat Dusun Kaliadem dan Petung juga harus mengetahui status kesehatan mereka, terutama memperhatikan status gizi lewat Indeks Massa Tubuh (IMT) dan juga jenis zat gizi (jenis makanan) yang dikonsumsi setiap hari. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah kejadian penyakit menular maupun penyakit tidak memular, kaitannya dengan kelayakan syarat menjadi pendonor darah. Kelayakan syarat untuk menjadi pendonor darah penting diketahui pada masyarakat di dua Dusun tersebut, karena merupakan masyarakat yang berada di wilayah rawan bencana, sehingga jika sewaktu-waktu membutuhkan donor darah segera, masyarakat dusun tersebut telah siaga untuk mendonorkan darahnya. Oleh karena itu, penelitian survei ini penting untuk dilakukan, yang juga menjadi dasar untuk pembentukan Desa Siaga Donor Darah.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan Observasional Deskriptif dengan desain *cross-sectional*, pada masyarakat Desa Kepuharjo yang terdiri dari Dusun Kaliadem dan Petung. Lokasi penelitian pada Dusun Kaliadem dan Petung ini terletak pada Huntap (Hunian Tetap) bagi masyarakat yang telah kehilangan tempat tinggal pada waktu erupsi gunung merapi tahun 2010. Jumlah total sampel yaitu 331 masyarakat yang termasuk dalam syarat menjadi pendonor darah (17-65 tahun) sesuai dengan tujuan estimasi proporsi dan diambil secara *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 10-22 November 2025, dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi tentang karakteristik, indeks massa tubuh, dan konsumsi zat gizi. Perhitungan Indeks Massa tubuh dengan cara melakukan pengukuran Berat Badan (menggunakan timbangan berat badan) dan Tinggi Badan (menggunakan mikrotoa), kemudian dihitung berdasarkan rumus IMT yaitu Berat Badan (kilogram) dibagi Tinggi Badan pangkat dua (dalam meter). Pemetaan Indeks Massa Tubuh dan konsumsi gizi dilakukan pada tingkat *household* menggunakan Quantum GIS berdasarkan titik koordinat X dan Y yang diukur menggunakan GPS, serta dilakukan analisis distribusi frekuensi pada karakteristik dan konsumsi zat gizi.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Hunian Tetap (Huntap) Dusun Kaliadem dan Petung, Desa Kepuharjo, Cangkringan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Hunian Tetap (Huntap) merupakan kebijakan hunian pasca erupsi merapi tahun 2010 yang telah mengakibatkan kerusakan beberapa dusun di Kabupaten Sleman, DIY, termasuk Dusun Petung dan Dusun Kaliadem di Desa Kepuharjo.

Hasil analisis data berupa distribusi frekuensi responden dan konsumsi zat gizi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n=331	%
Dusun		
Kaliadem	169	51.1
Petung	162	48.9
Kategori Umur		
17-27 tahun	80	24.2
28-38 tahun	61	18.4
39-49 tahun	82	24.8
50-60 tahun	87	26.3
61-65 tahun	21	6.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	172	52.0
Perempuan	159	48.0
Pendidikan Terakhir		

Karakteristik	n=331	%
Tidak Sekolah	6	1.8
SD	81	24.5
SMP	64	19.3
SMA/SMK	149	45.0
Perguruan Tinggi	31	9.4
Kategori IMT		
Sangat Kurus	11	3.3
Kurus	21	6.3
Normal	176	53.2
Overweight	49	14.8
Obesitas	74	22.4

Penelitian ini dilaksanakan pada dua Dusun di Desa Kepuharjo, yaitu responden di Dusun Kaliadem sebanyak 51,1%, lebih tinggi daripada Dusun Petung sebanyak 48,9%. Kategori umur 50-60 tahun sebanyak 26,3%, mendominasi dibandingkan dengan kategori umur lainnya. Kategori jenis kelamin Laki-laki sebanyak 52,0%, lebih tinggi daripada jenis kelamin perempuan sebanyak 48,0%. Pendidikan terakhir responden kategori SMA/SMK sebanyak 45,0%, paling tinggi diantara kategori pendidikan terakhir lainnya. Kategori Indeks Massa Tubuh Normal responden sebanyak 53,2%, paling tinggi diantara kategori IMT lainnya.

Selain distribusi frekuensi karakteristik responden di atas, didapatkan pula distribusi frekuensi konsumsi zat gizi responden yang dikonsumsi dalam satu hari, konsumsi zat gizi tersebut terdiri dari karbohidrat, protein (protein hewani), konsumsi vitamin dari sayur dan buah, serta konsumsi garam. Berikut distribusi frekuensi konsumsi zat gizi responden dalam sehari.

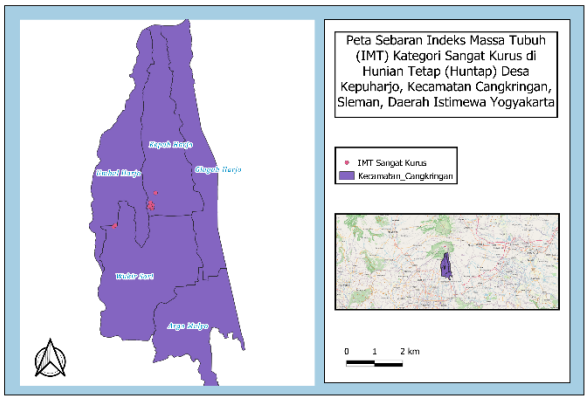
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Konsumsi Zat Gizi Responden dalam Sehari

Karakteristik	n=331	%
Konsumsi Karbohidrat		
Tidak	3	0,9
Ya	328	99,1
Konsumsi Protein		
Tidak	10	3,0
Ya	321	97,0
Konsumsi Protein Daging Merah		
Tidak	101	30,5
Ya	230	69,5
Konsumsi Protein *Seafood*		
Tidak	154	46,5
Ya	177	53,5
Konsumsi Sayur		
Tidak	13	3,9
Ya	318	96,1
Konsumsi Buah		
Tidak	34	10,3
Ya	297	89,7
Konsumsi Garam		
Tidak	23	6,9
Ya	308	93,1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi karbohidrat dalam sehari berupa nasi sebanyak 99,1%. Sebagian besar responden mengonsumsi protein sebanyak 97,0% daripada yang tidak mengonsumsi protein. Sebagian besar responden mengonsumsi protein jenis daging merah dalam satu minggu sebanyak 69,5%. Sebagian besar responden mengonsumsi protein jenis *seafood*/ makanan laut dalam satu minggu sebanyak 53,5%. Responden yang mengonsumsi sayur mendominasi sebanyak 96,1% dan responden yang mengonsumsi buah juga mendominasi sebanyak 89,7%. Selain itu, responden yang mengonsumsi garam dengan menambahkannya ke dalam makanan mendominasi sebanyak 93,1%. Konsumsi garam berlebih tersebut dapat memicu kejadian hipertensi, yang justru dapat membuat calon pendonor ditolak (tidak layak) karena tekanan darah yang terlalu tinggi, sedangkan syarat minimal tekanan darah minimal 110/70 mmHg (harus berada pada rentang normal).

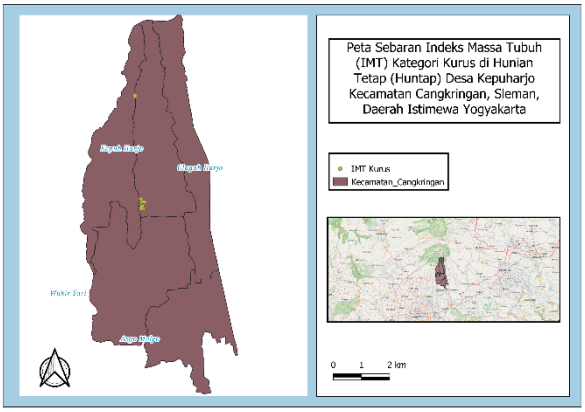
Berdasarkan hasil survei pada Huntap Dusun Kaliadem dan Petung, didapatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) responden yang bermacam-macam. Pembagian kategori IMT berdasarkan Klasifikasi IMT Dewasa Pedoman Gizi Seimbang Nasional, yaitu dibagi menjadi sangat kurus (<17), kurus (17-<18,5), normal (18,5-25,0), *overweight* (>25-27) dan obesitas (> 27)[10]. Berikut merupakan peta sebaran titik *household* pada huntap Dusun Kaliadem dan Petung, Desa Kepuharjo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman Yogyakarta, yang dibagi berdasarkan kalsifikasi IMT Dewasa tersebut.

Gambar 1 merupakan sebaran kategori IMT Sangat Kurus yang ditunjukkan dengan titik warna merah di Huntap Dusun Kaliadem dan Petung, dalam gambar tersebut masih ada beberapa titik *household* responden dengan kategori sangat kurus sebesar 3,3%. Hal ini menjadi sebuah masalah kaitannya dengan kelayakan menjadi pendonor darah.



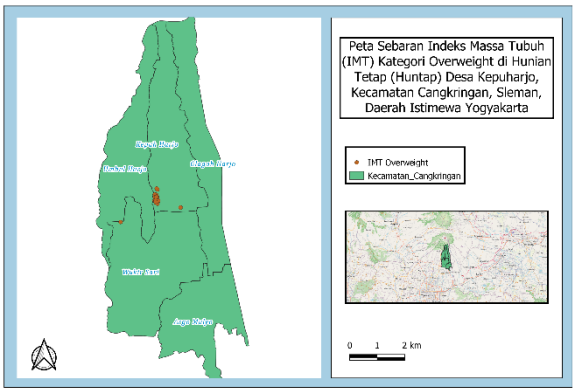
Gambar 1. Peta Sebaran Kategori IMT Sangat Kurus

Gambar 2 merupakan sebaran kategori IMT Kurus yang ditunjukkan dengan titik warna kuning di Huntap Dusun Kaliadem dan Petung, dalam gambar tersebut masih ada beberapa titik *household* responden dengan kategori kurus sebesar 6,3%. Hal ini juga menjadi sebuah masalah kaitannya dengan kelayakan menjadi pendonor darah.



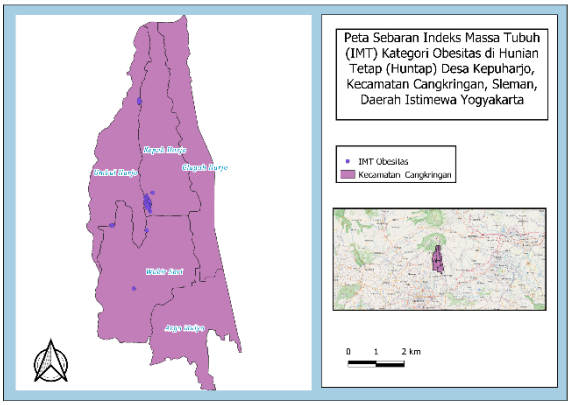
Gambar 2. Peta Sebaran Kategori IMT Kurus

Gambar 3 merupakan sebaran kategori IMT *Overweight* yang ditunjukkan dengan titik warna *orange* di Huntap Dusun Kaliadem dan Petung, dalam gambar tersebut masih ada beberapa titik *household* responden dengan kategori *Overweight* sebesar 14,8%. Selain menjadi sebuah masalah dalam syarat kelayakan menjadi pendonor darah, kategori *overweight* juga menjadi pemicu adanya penyakit tidak menular.



Gambar 3. Peta Sebaran Kategori IMT Overweight

Gambar 4 merupakan sebaran kategori IMT Obesitas yang ditunjukkan dengan titik warna biru di Huntap Dusun Kaliadem dan Petung, dalam gambar tersebut masih ada beberapa titik *household* responden dengan kategori Obesitas sebesar 22,4%, terbesar kedua setelah kategori IMT normal. Selain menjadi sebuah masalah dalam syarat kelayakan menjadi pendonor darah, kategori obesitas juga menjadi pemicu adanya penyakit tidak menular.



Gambar 4. Peta Sebaran Kategori IMT Obesitas

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kepuharjo yang berada sekitar 4,5 km arah utara Kecamatan Cangkringan dan 27 km arah Timur Laut ibukota Sleman. Wilayah Desa Kepuharjo secara geografis berada di koordinat 07°40’42.7” – 07°43’00.9” Lintang Selatan dan 110°27’59.9” – 110°28’51.4 Bujur Timur. Secara topografi ketinggian wilayah Kepuharjo berada pada 600 – 1200 meter ketinggian dari permukaan air laut dengan curah hujan rata – rata 2500mm/tahun, serta suhu rata rata per tahun adalah 16 – 17°C[11]. Dusun Kaliadem dan Dusun Petung merupakan Dusun yang hilang

akibat terjangan awan panas erupsi gunung merapi pada tahun 2010 dari delapan dusun yang hilang di Desa Kepuharjo, sehingga berdasarkan hal tersebut dibuat kebijakan tentang hunian tetap untuk merelokasi masyarakat di dua Dusun tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat Dusun Kaliadem lebih banyak yang disurvei dibandingkan dengan Dusun Petung, hal ini dikarenakan secara populasi Dusun Kaliadem lebih banyak daripada Dusun Petung[11], sehingga menghasilkan sampel yang disurvei lebih banyak pada Dusun Kaliadem walaupun perbedaan keduanya tidak signifikan.

Hasil survei Indeks Massa Tubuh (IMT) pada masyarakat Dusun Kaliadem dan Dusun Petung mendapatkan kategori IMT normal paling banyak daripada kategori lainnya. Hal ini menandakan masyarakat pada kedua Dusun tersebut sudah menerapkan pola makan yang cukup baik, namun masih terdapat kategori IMT Sangat Kurus (3,3%), Kurus (6,3%), *Overweight* (14,8%), dan Obesitas (22,4%). Kategori IMT sangat kurus dan kurus tersebut perlu perhatian lebih lanjut, karena sebagai syarat kelayakan untuk menjadi pendonor darah sukarela, seperti yang disebutkan pada penelitian sebelumnya pada responden mahasiswa, bahwa selain berat badan, kelayakan untuk donor darah lainnya yaitu kadar hemoglobin juga harus normal, dan kadar hemoglobin ini tentunya terkait dengan konsumsi zat gizi pada seseorang [12]. Selain itu, *overweight* dan obesitas juga mendominasi setelah kategori IMT normal, hal ini berkaitan dengan risiko kejadian penyakit tidak menular yang kemungkinkan dapat diderita pada masyarakat tersebut. Hal ini seperti yang disebutkan pada penelitian sebelumnya bahwa berdasarkan skrining obesitas pada responden usia produktif dihasilkan sebagian besar mengalami obesitas yang dipengaruhi oleh pola lama tidur kurang dari 6 jam, pola makan yang kurang baik dan menu makanan tidak seimbang, hal tersebut merupakan masalah global dan dapat meningkatkan terjadinya penyakit tidak menular[13].

Status *overweight* dan obesitas masih bisa melakukan donor darah, dengan syarat minimal Hemoglobin dan syarat lainnya harus terpenuhi. Namun, *overweight* dan obesitas dapat meningkatkan risiko untuk terjadi Penyakit Tidak Menular (PTM), salah satunya yaitu hipertensi yang justru dapat menjadikan calon pendonor tertolak (tidak layak) untuk melakukan donor darah. Selain itu, berdasarkan hasil survei mengenai zat gizi yang dikonsumsi oleh masyarakat pada dua dusun tersebut, konsumsi karbohidrat (99,1%), protein (97,0%), sayuran (96,1%), dan buah (89,7%) mendominasi daripada masyarakat yang tidak mengonsumsi zat gizi tersebut. Hal ini dikarenakan, masyarakat kedua dusun sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani dan peternak[11], sehingga akses untuk mendapatkan makanan berupa sayuran dan buah, serta daging merah sangat mudah. Namun, didapatkan konsumsi garam (93,1%) yang ditambahkan pada makanan mendominasi pada masyarakat kedua dusun, sehingga terdapat risiko untuk terjadi hipertensi yang merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular, seperti pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pola konsumsi garam berhubungan dengan kejadian hipertensi[14].

Berdasarkan hasil pemetaan titik *household* pada Huntap Kaliadem dan Petung didapatkan persebaran kategori IMT yang masih bermasalah yaitu kategori IMT Sangat Kurus, Kurus, *Overweight* dan Obesitas. Hasil pemetaan titik keempat kategori tersebut terlihat persebarannya yang berdekatan di Desa Kepuharjo. Hal ini disebabkan karena Dusun Kaliadem dan Dusun Petung berada pada Huntap yang merupakan satu wilayah, yang dibangun berdasarkan kebijakan hunian pasca erupsi merapi 2010[9].

Pemetaan titik *household* diperlukan untuk mengetahui perkiraan titik rumah yang mempunyai masalah untuk kategori IMT. Hal ini sebagai masukan untuk instansi terkait, seperti Puskesmas Cangkringan agar dapat memberikan edukasi tentang konsumsi gizi seimbang, agar masyarakat dapat bertambah pengetahuan untuk dapat berubah perilaku perihal mengonsumsi zat gizi seimbang, terutama pada kategori IMT sangat kurus dan kurus. Seperti penelitian sebelumnya menyebutkan penambahan edukasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit tidak menular[15]. Selain itu, kategori IMT sangat kurus dan kurus juga perlu perhatian khusus kaitannya sebagai syarat kelayakan menjadi pendonor darah dan sebagai persiapan untuk pembentukan Desa Siaga Donor Darah di wilayah rawan bencana. Konsep Desa siaga donor darah merupakan

upaya pemberdayaan, pengembangan kesiagaan, dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi dan mengatasi permasalahan kesehatan, kebencanaan, serta kegawatdaruratan yang membutuhkan donor darah segera pada masyarakat ditingkat desa[16]. Edukasi tentang konsumsi gizi seimbang juga diperlukan pada kategori IMT *overweight* dan obesitas, selain kaitannya juga untuk kelayakan syarat menjadi pendonor darah, edukasi tersebut juga sebagai pencegahan untuk terjadinya penyakit tidak menular, seperti hipertensi, yang mana hipertensi tersebut sebagai syarat kelayakan untuk melakukan donor darah[7].

Keterbatasan penelitian ini yaitu tidak adanya data tingkat ekonomi masyarakat Dusun Kaliadem dan Petung, sehingga tidak dapat dipastikan hubungan tingkat ekonomi masyarakat dengan konsumsi zat gizi dan juga status IMT masyarakat. Selain itu, penelitian ini berupa pemetaan *household* secara deskriptif, yang hanya dapat melihat persebaran *household* responden pada area Huntap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Konsumsi zat gizi pada Dusun Kaliadem dan Petung sudah baik, sehingga sebagian besar mempunyai IMT kategori Normal. Namun, masih terdapat masyarakat yang mempunyai IMT kategori Sangat Kurus, Kurus, *Overweight*, dan Obesitas. Berdasarkan pemetaan persebaran IMT Sangat Kurus, Kurus, *Overweight* dan Obesitas yang menjadi permasalahan untuk kelayakan syarat donor menunjukkan bahwa persebaran tersebut mempunyai titik *household* yang berdekatan karena masih dalam satu Lokasi Huntap di Desa Kepuharjo. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi dari instansi kesehatan setempat khususnya pada area Huntap (Hunian Tetap) agar dapat menambah pengetahuan yang dapat mengubah perilaku masyarakat terutama tentang konsumsi zat gizi, kaitannya dengan syarat kelayakan untuk donor darah serta pencegahan penyakit tidak menular, agar pembentukan desa siaga donor darah dapat terealisasikan. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti tentang hubungan tingkat ekonomi dengan konsumsi zat gizi dan status IMT, serta faktor yang berkontribusi dalam menghambat pembentukan Desa Siaga Donor Darah.

PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih diberikan kepada Camat Cangkringan dan Puskesmas Cangkringan yang telah memberikan izin penelitian. Perangkat Desa Kepuharjo beserta kepala Dusun Kaliadem dan Dusun Petung, serta para kader kesehatan yang telah membantu jalannya penelitian ini. Selain itu, ucapan terima kasih juga diucapkan kepada pihak-pihak yang memberikan kontribusi dalam persiapan sampai dengan pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Faridi A, Trisutrisno I, Irawan AMA, Lusiana SA, Alfiah E, Rahmawati LA, et al. Survei Konsumsi Gizi. Yayasan Kita menulis; 2022.
2. Hasibuan MUZ, A P. Sosialisasi Penerapan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Suta Club. J Cerdas Sifa Pendidik. 2021;10:19–24.
3. Sulistyo A, Resmiaini. Edukasi Indeks Massa Tubuh Melalui Pengukuran Berat. J Pengabdi Kpd Masy Nusant. 2024;5(2):2285–92.
4. Sari RP, Agustin K. Analisis Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Penyakit Infeksi pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2023;14(1):171–8.
5. Salsabila N, Amaliah L, Koerniawati RD. Hubungan Status Gizi, Asupan Zat Gizi, Aktivitas Fisik, serta Kebiasaan Merokok dengan Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD Banten. JANE-Health J Appl Nutr Environ Heal. 2025;1(1):8–19.
6. Az Zahara FP, Rayasari F. Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Obesitas). Indones J Nurs Sci Pract. 2024;6.
7. Huriani E, Suhaini P, Rahman D. Persepsi Mahasiswa Tentang Donor Darah: Sebuah Studi Kualitatif. Jik J Ilmu Kesehat. 2023;7(1):32.
8. WHO. Blood Transfusion Safety [Internet]. 2024. Available from: https://www.who.int/health-topics/blood-transfusion-safety#tab=tab_1
9. Ariadne M, Wulansari D, Isdaryadi FW, Yogyakarta DI. Perubahan Hunian pada Hunian Tetap Gunung Merapi dan Pengaruhnya pada Ekonomi Keluarga. Vitruvian. 2023;135–42.

10. Kemenkes RI. Permenkes Nomor 41 Tahun 2014 Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2014.
11. Kepuharjo K. Profil Kalurahan Kepuharjo [Internet]. 2025. Available from: https://kepuharjosid.slemankab.go.id/home/2017/01/31/kondisi-umum-kalurahan/
12. Puspitasari A, Putri S, Afrianti D. Kelayakan donor darah pada mahasiswa di Kota Semarang. J Sago Gizi dan Kesehat [Internet]. 2022;4. Available from: https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/1077/379
13. Khohir DS. Skrining Faktor Risiko Obesitas Usia Produktif. J Wacana Kesehat. 2024;9(2):97–104.
14. Purwono J, Sari R, Ratnasari A, Budianti A. Salt Consumption Pattern with Hypertension in Elderly. J Wacana Kesehat [Internet]. 2025;5. Available from: https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/120/69
15. Musabikhah A, Mintarsih SN, Hendriyani H. Efektivitas Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular dengan Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. J Ris Gizi [Internet]. 2023;11(1):35–43. Available from: https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/10782/3360
16. Widyaswara G, Sepvianti W, Rahman A, Zain KR, Tirtana A, Nafilata I. Pengembangan Desa Siaga Donor Darah Melalui Program Pemeriksaan dan Pendataan Golongan Darah Warga Dusun Manggong, Kepuharjo, Cangkringan, Sleman. J-Abdi J Pengabdi Kpd Masy. 2023;2(9):6469–76.