

SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN EDUKASI GIZI SEIMBANG PADA PERSEKUTUAN WANITA RAYON 2 GKI SILOAM

Sarni R. Bela¹, Rosmin M. Tingginehe², Semuel Piter Irab³, Maxsi Irmanto⁴, Nova F. Rumaropen⁵, Christin D. Nabuasa⁶, Mesri Kartika⁷, Genoveva C. Mollet⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8}Universitas Cenderawasih

Email: christin.nabuasa@gmail.com

ABSTRAK

Persekutuan Wanita Rayon 2 GKI Siloam Waena terdiri dari Ibu usia produktif 20-64 tahun yang merupakan usia berisiko untuk terjadinya Sindrom Metabolik dan Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya. Kegiatan pengabdian yang dilakukan dalam bentuk skrining dan edukasi PTM/ Sindrom Metabolik, sehingga diharapkan terjadi penurunan risiko PTM dalam Persekutuan Wanita Rayon 2 GKI Siloam Waena di masa mendatang. Responden dalam pengabdian ini berjumlah 17 orang. Hasil skrining didapatkan sebagian besar responden memiliki obesitas sentral, yaitu sebanyak 13 orang (76,5%). Sebagian besar responden memiliki kategori IMT kelebihan Berat Badan (BB) ringan dengan jumlah sebanyak 12 orang (70,6%). Kategori Hipertensi responden memiliki Tekanan Darah Pre Hipertensi sebanyak 7 orang (41,2%), Hipertensi Stadium 1 dan 2 sebesar 2 orang (11,8%). Responden pengabdian sebagian besar menderita Sindrom Metabolik, kemudian diberikan edukasi gizi seimbang, sehingga diharapkan responden memiliki persepsi yang benar tentang gizi dan risiko PTM diharapkan dapat menjaga kesehatan mereka dengan lebih baik.

Kata Kunci: Obesitas Sentral, Penyakit Tidak Menular, Ptm, Sindrom Metabolik.

ABSTRACT

The GKI Siloam Waena Rayon 2 Women's Fellowship consists of mothers of productive age 20-64 years, which is the age at risk for Metabolic Syndrome and other Non-Communicable Diseases (NCDs). Community service activities are carried out in the form of screening and education on PTM/Metabolic Syndrome, so that hoped there will be a reduction in the risk of PTM in GKI Siloam Waena Rayon 2 Women's Fellowship in the future. There were 17 respondents in this service. The screening results showed that the majority of respondents had central obesity, namely 13 people (76.5%). Most of respondents had a mild overweight BMI category with a total of 12 people (70.6%). In Hypertension category, 7 people (41.2%) had Pre-Hypertension Blood Pressure, 2 people (11.8%) had Stage 1 and 2. Most service respondents suffer from Metabolic Syndrome, then they are given balanced nutrition education, so that's hoped respondents will have the correct perception about nutrition and the risks of NCDs and hopefully be able to maintain their health better.

Keywords: Central Obesity, Non-Communicable Disesases, Metabolic Syndrome.

PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup menyebabkan ditemukan banyaknya Sindrom metabolik (SM) di masyarakat. Peningkatan prevalensi SM ini menyebabkan permasalahan kesehatan pada masyarakat (K.G.M.M. Alberti, Robert H. Eckel, Scott M. Grundy, Paul Z. Zimmet, James I. Cleeman, Karen A. Donato, Jean-Charles Fruchart, W. Philip T. James, 2009). Prevalensi sindrom metabolik diperkirakan sekitar 20-25% dari populasi penduduk dewasa di dunia (IDF, 2006).

Sindrom metabolik adalah sekumpulan gejala dari beberapa faktor risiko kardiovaskular termasuk hipertensi, obesitas sentral, dislipidemia, dan hiperglikemia (Haffner, dkk, 2002). Seorang individu yang mengalami sindrom metabolik cenderung untuk mengalami Diabetes Melitus tipe 2 (DMT2), serta memiliki risiko tertinggi kematian akibat kardiovaskular (Isomaa, dkk., 2001 dan Lakka, dkk.,2002).

Faktor-faktor yang mempengaruhi sindrom metabolik meliputi umur, jenis kelamin, obesitas, pola makan, aktifitas fisik, faktor genetik dan psikostress. Umur 20-64 tahun, merupakan masa dewasa, dimana pertumbuhan dan perkembangan praktis tidak terjadi dan zat gizi diperlukan untuk pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit kronis. Kelompok umur ini beberapa orang menjadi lebih rentan terkena penyakit, terutama yang memiliki hipertensi, jantung, atau berbadan gemuk karena keturunan ataupun akibat gaya hidup. Saat berada di umur ini harus waspada terhadap penyakit degenerative (penyakit akibat bertambahnya umur) seperti jantung koroner, kolesterol dan asam urat (Soetardjo, 2011). Observasi awal yang dilakukan di lapangan menunjukkan bahwa mayoritas ibu usia 20-64 tahun memiliki terlihat obesitas, kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan, pola makan yang tidak seimbang, dan belum memahami SM serta risikonya pada ibu usia 20-64 tahun. Oleh karena itu melalui edukasi gizi seimbang dan skrining sindrom metabolik diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang gizi seimbang, dan risiko dari sindrom metabolik agar tidak dapat mengurangi tingkat risiko terjadinya SM yang terjadi.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih, Peminatan Gizi bekerjasama dengan pihak Persekutuan Wanita Rayon 2 GKI Siloam Waena Yabansai yang berjumlah 17 orang merasa perlu melakukan kegiatan terkait pemberian informasi kesehatan mengenai Gizi seimbang di usia Pra Lansia dan Lansia serta melakukan skrining dalam deteksi risiko Penyakit Tidak Menular/ Sindrom metabolik.

METODE PENELITIAN

Kegiatan Pengabdian ini diawali dengan skrining pengukuran Antropometri berupa: Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), Lingkar Perut (LP), Lemak Tubuh, kebutuhan Kalori, serta dilakukan pemeriksaan Tekanan Darah. Setelah pengukuran dilaksanakan, kemudian dilakukan edukasi kepada responden.

Edukasi dilaksanakan dengan metode penyuluhan yang dilakukan dengan teknik Ceramah interaktif (tanya jawab) tentang asupan Gizi seimbang pada wanita dewasa (Pra Lanjut Usia) dan Lansia (Lanjut Usia) dan didahului dengan skrining Penyakit tidak Menular/ Sindrom Metabolik dengan

Lokasi Pengabdian dilakukan pada rumah salah anggota Pesekutuan Wanita (PW) Rayon 2 di Gang Jati 6 Perumnas 2 Kelurahan Yabansai, Distrik Heram. Waktu Pengabdian dilaksanakan pada Hari Senin, 25 September 2023

Instrumen pengabdian menggunakan media leaflet untuk memberikan edukasi dan informasi tentang Gizi Seimbang yang dibagikan kepada kelompok sasaran (Pra lansia dan Lansia) pada Persekutuan Wanita di Rayon 2 GKI Siloam Waena berjumlah 17 orang. Untuk skrining digunakan alat berupa timbangan *omron body composition monitor*: mengukur berat badan, *body fat (lemak tubuh)*, *viceral fa (lemak perut)*, *BMR*, Stadiometer untuk tinggi badan, Tensi meter digital untuk tekanan darah dan *Waist ruler/ pita meteran badan* untuk mengukur lingkar perut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Dari hasil kegiatan, didapati karakteristik responden berdasarkan umur yang dapat terlihat pada Tabel 4.1 di bawah ini

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
Usia Produktif (20-59 Thn)	12	70,6
Lansia (60+ Thn)	5	29,4
TOTAL	17	100

Sumber : Data Primer, 2023

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia produktif (70,6%).

B. Hasil Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan , Kebutuhan Kalori, Lingkar Perut, Lemak Tubuh, Lemak Perut , IMT dan Tekanan Darah Responden, didapati hasil yang dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini.

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan , Kebutuhan Kalori, Lingkar Perut, Lemak Tubuh, Lemak Perut , IMT dan Tekanan Darah Responden

	Mean	Median	Minimum	Maximum	SD
Tinggi Badan	156.44	158.60	145	165	5.938
Berat Badan	70.19	67.10	46	93	13.334
<u>Kebutuhan Kalori</u>	1395.94	1345.00	1083	1704	186.390
<u>Lingkar Perut</u>	86.17	87.00	70	105	9.199
<u>Lemak Tubuh</u>	36.318	37.200	20.9	43.1	5.1970
Lemak Perut	12.059	11.000	1	26.0	5.8253
IMT	28.64	28.0	18	37	4.618
<u>Tekanan Darah</u>	124/80	122/80	100/70	173/95	18.452

Sumber : Data Primer,2023

Dari tabel 4.2 di atas terlihat rata-rata Tinggi Badan Responden 156 cm dengan Tinggi Badan tertinggi 165 cm dan terendah 145 cm. Berat Badan Responden rata-rata 70 kg dengan nilai maximum 93 kg dan minimum 46 kg. Kebutuhan kalori responden rata-rata 1395 kal, dengan nilai maximum 1704 kal dan nilai minimum 1083 kal. Lingkar Perut responden rata-rata 86,17 cm dengan nilai maximum 105 cm dan minimum 70 cm. Lemak Tubuh responden rata-rata pada nilai 36.318 dengan nilai maximum 37 dan nilai minimum 20,9. Lemak perut Responden rata-rata pada nilai 12 dengan nilai maximum 26 dan minimum 1. Indeks Massa tubuh responden adalah 28 dengan nilai maximum 37 dan minimum 18. Tekanan darah responden rata-rata 124/80 dengan nilai maximum sebesar 173/95 dan nilai minimum tekanan darah 100/70.

C. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Persen Lemak Tubuh, dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Lemak Tubuh Responden

Lemak Tubuh	n	%
Usia 40-59 Thn		
Kekurangan Lemak (<23%)	1	5,9
Normal (23%-35%)	3	17,6
Kelebihan Lemak (35%-40%)	7	41,2
Obesitas (≥40%)	1	5,9
Usia >60 Thn		
Kelebihan Lemak (36%-42%)	4	23,5
Obesitas (≥ 42%)	1	5,9
TOTAL	17	100

Sumber : Data Primer,2023

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pada kelompok usia 40-59 tahun lebih banyak yang memiliki persen (%) lemak tubuh dalam kategori kelebihan lemak (35%-40%) yaitu sebanyak 7 orang (41,2%). Kelompok usia > 60 tahun sebagian besar juga memiliki persen lemak tubuh pada kategori kelebihan lemak (36%-42%) yaitu sebanyak 4 orang (23,5 %)

D. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lemak Perut, dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan nilai Lemak Perut

Lemak Perut	n	%
Standar (< 9)	0	0
Tinggi (10-14)	12	70,6
Sangat Tinggi (>15)	5	29,4
TOTAL	17	100

Sumber: Data Primer,2023

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki nilai Lemak Perut dalam Kategori Tinggi (10-14) yaitu sebanyak 12 orang (70,6%).

E. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lingkar Perut, dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lingkar Perut

Lingkar Perut	n	%
≤ 80 cm	4	23.5
>80 cm	13	76.5
TOTAL	17	100

Sumber: Data Primer,2023

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden memiliki Lingkar Perut > 80 cm yaitu sebanyak 13 orang (76,5%) dan 4 orang (23.4%) memiliki Lingkar perut ≤ 80 cm.

F. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) , dapat dilihat pada tabel 4.6 di bawah ini

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Masa Tubuh	n	%
Kekurangan BB Tk Ringan (17,0-18,4)	1	5,9
Kelebihan BB Tk Ringan (25,1-27,0)	12	70,6
Kelebihan BB Tk Berat (>27)	4	23,5
TOTAL	17	100

Sumber: Data Primer,2023

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden memiliki kategori IMT kelebihan Berat Badan (BB) Tingkat Ringan dengan jumlah sebanyak 12 orang (70,6%)

G. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tekanan Darah, dapat dilihat pada tabel 4.7 di bawah ini

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tekanan Darah Responden

Tekanan Darah	n	%
Normal (<120/<80)	6	35,5
Pre Hipertensi (120-139/80-89)	7	41,2
Hipertensi St. I (140-159/90-99)	2	11,8

Hipertensi St. II (>160/>100)	2	11,8
TOTAL	17	100

Sumber : Data Primer,2023

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden memiliki Tekanan Darah dengan kategori Pre Hipertensi yaitu sebanyak 7 orang (41,2%), dan ada 2 orang (11,8%) dengan kategori Hipertensi Stadium 1 dan 2 orang (11,8%) dengan kategori Hipertensi Stadium 2.

H. Diskusi

Kegiatan pengabdian yang dilakukan pada sebagian besar responden berada pada rentang usia produktif yaitu 20-59 tahun (70,6%). Berdasarkan hasil skrining terlihat sebagian besar responden memiliki persen lemak tubuh dalam kategori Kelebihan Lemak (35%-40%), responden dengan usia > 60 tahun juga sebagian besar memiliki persen lemak tubuh yang berlebih (36%-42%). nilai Lemak Perut paling banyak pada kategori tinggi (10-14) dan sangat tinggi (> 15), Lingkar Perut responden lebih banyak yang berisiko > 80 cm. Indeks massa tubuh responden berada pada kategori kelebihan berat badan tingkat ringan (27.0-27.0), serta tekanan darah responden berada pada tingkat pre-hipertensi (120-139/80-89) dan ada juga yang sudah dalam tingkat Hipertensi stadium 1 (140-159/90-99) dan Hipertensi Stadium lanjut (>160/>100).

Usia produktif adalah rentang usia yang masih memerlukan perhatian khusus karena akan menuju pada siklus hidup lanjut usia, dimana keadaan lanjut usia akan tergambar dalam ketahanan tubuh terhadap munculnya beberapa penyakit degenerative yang menyerang sel dan pembuluh darah. Metabolic syndrome atau sindrom metabolik adalah sekumpulan kondisi yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan diabetes pada seseorang. Contohnya kadar gula darah dan tekanan darah tinggi, kenaikan kadar kolesterol, serta lemak berlebihan di sekitar perut.

Kondisi kelebihan lemak di dalam perut serta resistensi insulin dan diperparah oleh faktor usia, kondisi genetik, dan gaya hidup yang tidak tepat, termasuk kurangnya aktivitas fisik serta konsumsi makanan tinggi kalori, tinggi lemak, karbohidrat berlebihan, dan garam, adanya perubahan metabolisme yang terjadi secara bersamaan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular lebih dari yang terkait dengan masing-masing faktor secara individu (Alegría Ezquerro et al., 2008). Hasil penelitian (Suhaema & Masthalina, 2015) Seseorang yang berusia

40 tahun ke atas berisiko mengalami sindrom metabolik sebanyak 1,951 kali dibandingkan dengan usia di bawahnya. prevalensi sindrom metabolik pada usia produktif sejumlah 23%. Berdasarkan jenis kelamin lebih banyak sampel perempuan yang mengalami sindrom metabolik, yaitu 26,6%,

sedangkan laki-laki sebanyak 18,3%. Kegiatan skrining dan edukasi yang dilakukan oleh (Grace et al., 2022) menemukan bahwa terdapat 29 dari 50 peserta (58%) yang mengalami sindrom metabolik dengan rerata tekanan darah 148/94 mmHg, rerata kadar glukosa darah puasa sebesar 158 mg/dL, dan rerata kadar trigliserida sebesar 198 mg/dL.

KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian Masyarakat yang telah dilaksanakan dapat diambil kesimpulan dari hasil bahwa kelompok usia 40-59 tahun lebih banyak yang memiliki persen (%) lemak tubuh dalam kategori kelebihan lemak (35%-40%) yaitu sebanyak 7 orang (41,2%). Kelompok usia > 60 tahun sebagian besar juga memiliki persen lemak tubuh pada kategori kelebihan lemak (36%-42%) yaitu sebanyak 4 orang (23,5 %). Sebagian besar responden memiliki nilai Lemak Perut dalam Kategori Tinggi (10-14) yaitu sebanyak 12 orang (70,6%). Sebagian besar responden memiliki Lingkar Perut > 80 cm yaitu sebanyak 13 orang (76,5%). Sebagian besar responden memiliki kategori IMT kelebihan Berat Badan (BB) Tingkat Ringan dengan jumlah sebanyak 12 orang (70,6%). Sebagian besar responden memiliki Tekanan Darah dengan kategori Pre Hipertensi yaitu sebanyak 7 orang (41,2%), dan ada 2 orang (11,8%) dengan kategori Hipertensi Stadium 1 dan 2 orang (11,8%) dengan kategori Stadium 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Mukhlas Fikri¹, Milliantri Elvandari², R. K. (2023). <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/PKS/index>. 4, 157–164. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/PKS/index>
- Alegria Ezquerro, E., Castellano Vázquez, J. M., & Barrero, A. A. (2008). Obesity, metabolic syndrome and diabetes: Cardiovascular implications and therapy. *Revista Espanola de Cardiologia*, 61(7), 752–764. <https://doi.org/10.1157/13123996>
- Grace, T., Madiuw, D., & Siauta, V. A. (2022). Edukasi dan Deteksi Dini Sindrom Metabolik pada. *Karya Kesehatan Siwalima*, 1, 1–6. <https://ojs.ukim.ac.id/index.php/KKS/article/view/720/537>

- IDF. (2006). The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome Part 1 : Worldwide definition for use in clinical practice. *International Diabetes Federation*, 1–7. <https://sites.pitt.edu/~super1/Metabolic/IDF1.pdf>
- K.G.M.M. Alberti, Robert H. Eckel, Scott M. Grundy, Paul Z. Zimmet, James I. Cleeman, Karen A. Donato, Jean-Charles Fruchart, W. Philip T. James, C. M. L. and S. C. S. (2009). Harmonizing the Metabolic Syndrome. *AHA Journal Circulation*. https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192644?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub_0pubmed
- Mulyani, N. S., Fitriyaningsih, E., & Wagustina, S. (2023). *Deteksi Dini Kejadian Sindrom Metabolik Melalui Kadar Gula Darah Early Detection of Metabolic Syndrome Through Nutrition Counseling , Measurement of Body Mass Index (BMI) and Examination of Blood Pressure and Blood Sugar Levels*. 2023(5), 34–40. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/pade/article/view/1098/450>
- Notoatmodjo, S. (2023). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Suhaema, S., & Masthalina, H. (2015). Pola Konsumsi dengan Terjadinya Sindrom Metabolik. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 340. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i4.741>
- Syahputra, M. B. (2022). Edukasi Sindrom Metabolik dan Non Metabolik Pada Masyarakat Kelurahan Amplas Kecamatan Medan Amplas Provinsi Sumatera Utara. *Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 1–5. <https://jurnal.unds.ac.id/index.php/pds/article/view/129>
- WHO. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation*. World Health Organ Tech Rep Ser . <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11234459/>