

## Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan sebagai Skrining Awal Penyakit Gangguan Metabolik

Zulfitriani Murfat<sup>1\*</sup>, Rachmat Faisal Syamsu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

\*Email Korespondensi: [zulfitriani.murfat@umi.ac.id](mailto:zulfitriani.murfat@umi.ac.id)  
Telp: +62-81343862003

---

---

### ABSTRAK

Pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit yang disebabkan adanya gangguan metabolik melalui pemeriksaan kesehatan di Desa Padang Lampe, Kecamatan Ma'rang, Kabupaten Pangkep. Kegiatan ini dilaksanakan selama satu bulan. Metode yang dilakukan adalah dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan meliputi indeks massa tubuh, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan tes gula darah, asam urat dan kolesterol untuk melihat adanya gangguan metabolik yang menyebabkan sindrom metabolik. Pengabdian ini menunjukkan hasil adanya peningkatan kadar gula darah dan kolesterol baik pada laki laki maupun perempuan. Sebagai umpan balik kegiatan ini dalam pencegahan penyakit sindrom metabolik dilakukan penilaian pengetahuan masyarakat tentang diet gizi seimbang dengan hasil pengetahuan yang baik terutama pada perempuan.

**Kata kunci:** Pemeriksaan kesehatan; sindrom metabolik; edukasi; gula darah; IMT

### ABSTRACT

This community service is carried out to increase knowledge about diseases caused by metabolic disorders through health checks in Padang Lampe Village, Ma'rang District, Pangkep Regency. This activity is carried out for one month. The method used is by conducting a health examination including body mass index, blood pressure measurement, examination of blood sugar, uric acid and cholesterol tests to see any metabolic disorders that cause metabolic syndrome. This dedication shows the results of an increase in blood sugar and cholesterol levels in both men and women. As feedback on this activity in the prevention of metabolic syndrome disease, an assessment of public knowledge about a balanced nutritional diet was carried out with good knowledge results, especially in women.

**Keywords:** Community service; metabolic syndrome; counseling; blood sugar; BMI

## 1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang sering timbul pada periode dewasa salah satunya adalah obesitas. Sindrom metabolik sering berkaitan dengan kejadian obesitas.<sup>1</sup> Sindrom metabolik secara umum diartikan memenuhi 3 dari 5 kriteria meliputi obesitas abdomen, hipertrigliserida, hipertensi dan hiperglikemi yang memiliki risiko terhadap *diabetes mellitus* tipe 2, penyakit jantung, hipertensi dan lain-lain yang terkait dengan gangguan kadar metabolic.<sup>2</sup> Prevalensi obesitas hampir sama antara laki-laki dan perempuan, tetapi prevalensi obesitas lebih tinggi terjadi pada wanita. *National Center for Health Statistics* (NCHS) mencatat pada tahun 2017-2018 prevalensi obesitas yang disesuaikan usia orang dewasa Amerika adalah 42,4%. Prevalensinya adalah 40% orang dewasa muda berusia 20-39 tahun, 44,8% dewasa paruh baya berusia 40-59 tahun, dan 42,8% berusia diatas 60 tahun. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan dalam prevalensi berdasarkan usia kelompok.<sup>3</sup>

Di Indonesia 13,5% orang dewasa usia 18 tahun ke atas kelebihan berat badan, sementara itu 28,7% mengalami obesitas ( $IMT \geq 25$ ) dan berdasarkan indikator Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 sebanyak 15,4% mengalami obesitas ( $IMT \geq 27$ ). Sementara pada anak usia 5-12 tahun, sebanyak 18,8% kelebihan berat badan dan 10,8% mengalami obesitas.<sup>4</sup> Beberapa faktor yang menyebabkan obesitas pada anak maupun balita belum dapat diketahui secara pasti. Penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penyebab kegemukan adalah multifaktor antara lain kurangnya pengetahuan orang tua.<sup>5</sup> Kevin dkk (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan status gizi pada anak usia sekolah dasar yang cenderung mempunyai status gizi gemuk dan obesitas berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka prevalensi obesitas sentral di Indonesia yakni 31%. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 4,4% dari tahun 2013 sebesar 26,6%.<sup>6</sup> Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 di Kabupaten Pangkep dengan jumlah total yang menderita obesitas adalah 7,97% yang terdiri atas 6,06% laki-laki dan 9,55% wanita.<sup>7</sup> Konsumsi makanan atau minuman manis  $\geq 1$  kali dalam sehari berisiko 53,1%, sedangkan konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan gorengan  $\geq 1$  kali per hari sebesar 40,7% serta mengonsumsi penyedap  $\geq 1$  kali dalam sehari berisiko 77,3% (8). Hal ini mengacu bahwa pola konsumsi yang cenderung rendah serat namun tinggi lemak, kolesterol, gula dan natrium serta gaya hidup kurang gerak dan tidak aktif merupakan faktor risiko yang berkaitan dengan sindrom metabolik.<sup>9,10</sup>

## **2. METODE PELAKSANAAN**

### **2.1 Solusi dan Target Luaran**

Sindrom metabolik diduga berhubungan dengan pergeseran gaya hidup akibat pengaruh globalisasi. Gaya hidup masyarakat berubah menuju masyarakat modern dengan pola konsumsi makanan tradisional beralih ke makanan instan dan kebarat-baratan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa sindrom metabolik 2,99 kali lebih tinggi pada konsumsi karbohidrat dan juga memicu peningkatan dari trigliserida yang merupakan bahan dasar pembentukan lemak yang menyebabkan terjadinya kegemukan yang dapat dihitung berdasarkan indeks massa tubuh (IMT). Hal ini dapat dicegah dengan cara peningkatan layanan kesehatan melalui : Skrining awal dengan pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, tes gula darah, asam urat dan kolesterol serta pengukuran indeks massa tubuh. Kegiatan ini memberikan informasi melalui penyuluhan tentang gizi diet seimbang untuk mencegah adanya gangguan metabolik. Target kegiatan ini adalah agar warga dapat mengetahui bagaimana cara mencegah penyakit sindrom metabolik yakni dengan mengatur pola makan yang rendah gula, kolesterol serta melakukan aktivitas fisik.

### **2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan (contoh)**

Pengabdian ini diawali dengan melakukan survey lokasi kegiatan hingga pelaksanaan kegiatan pada bulan Mei-Agustus 2022 yang berlokasi di Desa Padanglampe, Kecamatan Ma'rang, Kabupaten Pangkep, Sulawesi Selatan.

### **2.3 Metode Kegiatan**

Metode pelaksanaan pada pengabdian kepada masyarakat ini melalui pemeriksaan kesehatan meliputi IMT, tekanan darah, tes gula darah, asam urat dan kolesterol serta edukasi gizi di Desa Padanglampe, Kecamatan Ma'rang, Kabupaten Pangkep, Sulawesi Selatan serta melakukan analisis data distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pola makan diet gizi seimbang sebagai pencegah penyakit sindrom metabolik.

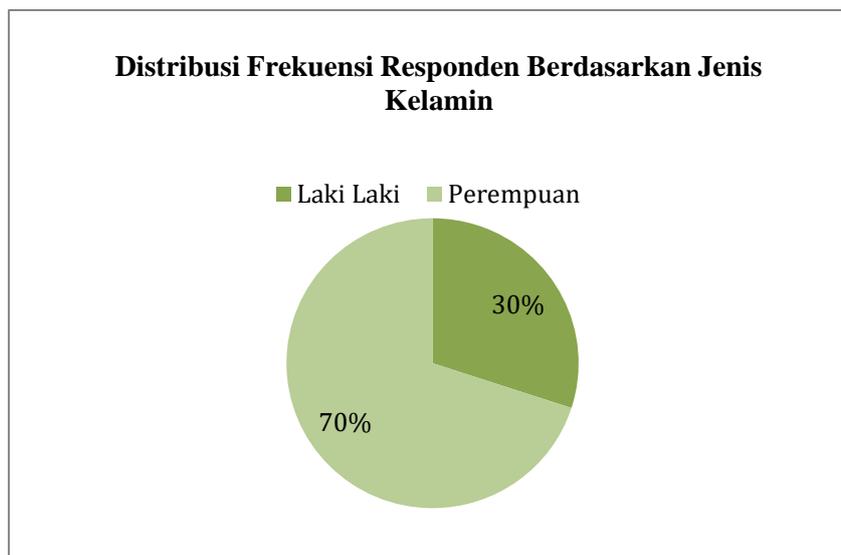
## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pengabdian ini menunjukkan adanya peningkatan kadar gula darah, asam urat dan kolesterol yang signifikan pada pemeriksaan kesehatan yang diukur berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan menunjukkan hasil yang lebih besar dibandingkan dengan jenis kelamin laki laki. Hal ini mendukung pelaksanaan edukasi mengenai diet gizi seimbang

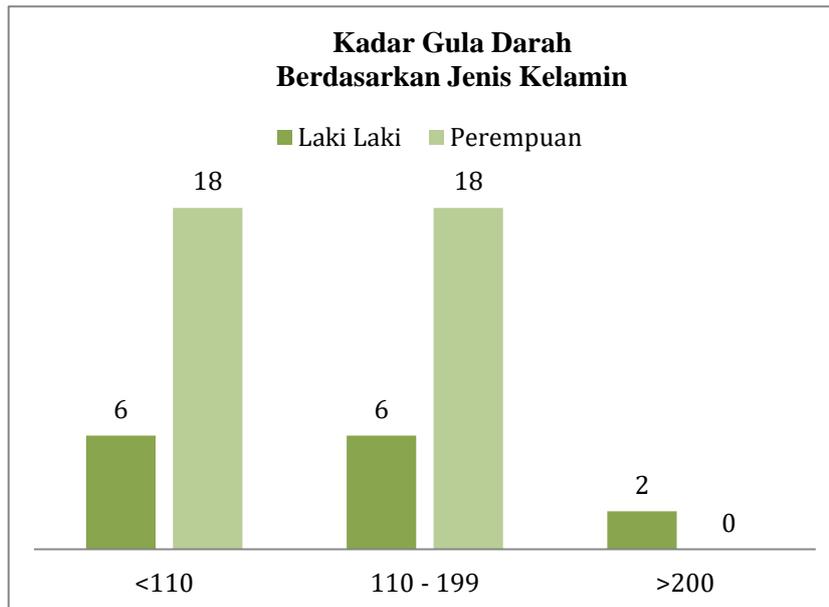
dan perlunya aktivitas fisik dalam mencegah terjadinya sindrom metabolik. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit sindrom metabolik didapatkan hasil bahwa sebanyak 30% perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan laki laki. Meskipun berdasarkan hasil pemeriksaan kelompok perempuan lebih berisiko menderita sindrom metabolik yang diperlihatkan dari hasil pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol maupun asam urat. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih rentan obesitas yang dipengaruhi oleh faktor hormonal yang ditunjang dengan pola makan seimbang yang tidak terjaga.

Pengabdian ini menunjukkan besarnya antusias masyarakat dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan dan sekaligus edukasi masalah gizi terkait penyebab penyakit sindrom metabolik. Sebanyak 15 peserta laki laki dan 35 orang peserta perempuan yang menghadiri kegiatan ini dengan antusias. Pengabdian ini dapat menjadi langkah awal untuk melaksanakan kegiatan selanjutnya dengan melakukan skrining awal terutama pada usia produktif.

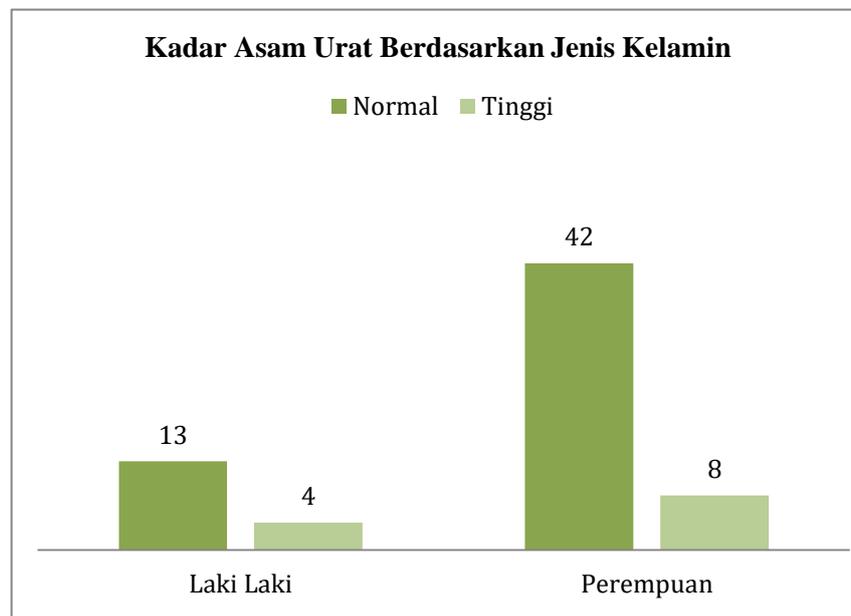
#### GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO



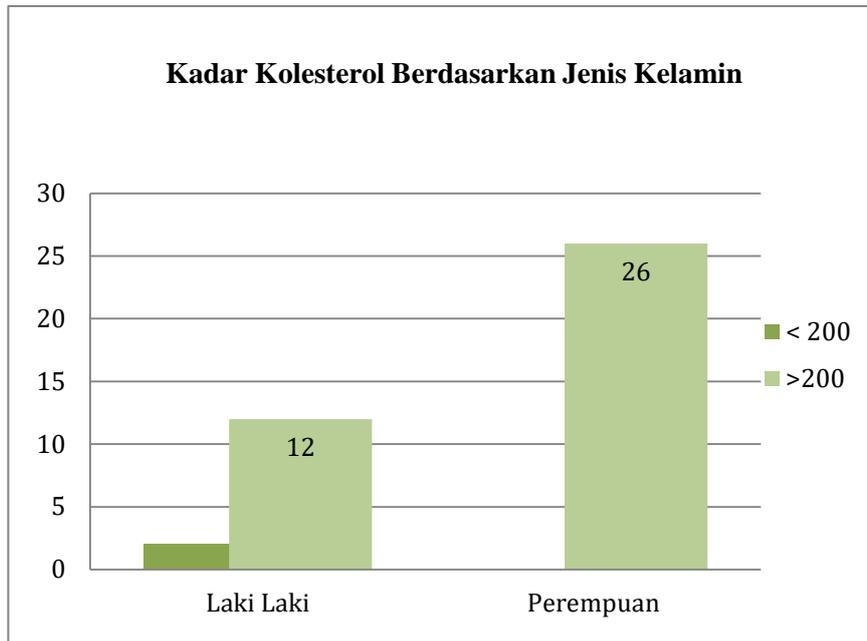
**Gambar 3.1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



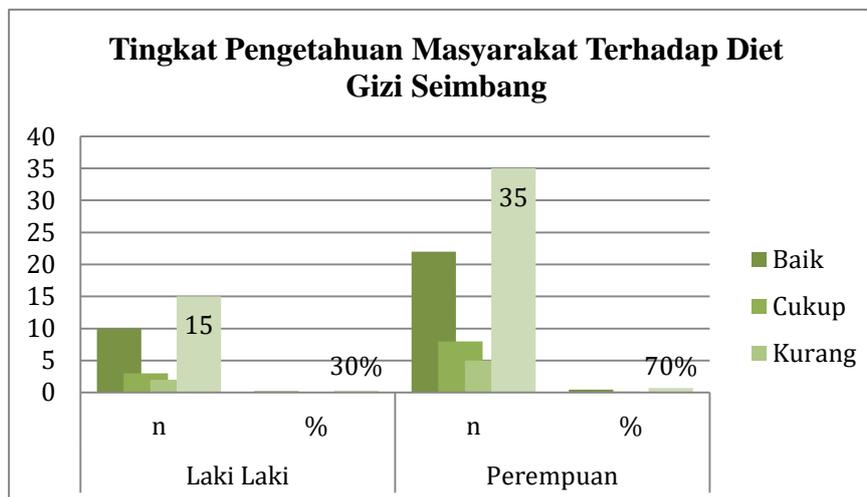
**Gambar 3.2.** Kadar Gula Darah Berdasarkan Jenis Kelamin



**Gambar 3.3.** Kadar Gula Darah Berdasarkan Jenis Kelamin



**Gambar 3.4.** Kadar Gula Darah Berdasarkan Jenis Kelamin



**Tabel 3.5.** Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Gizi Seimbang di Desa Padanglampe



**Gambar 3.6.** Mendata pasien yang melakukan pemeriksaan kesehatan



**Gambar 3.7.** Melakukan pemeriksaan tes gula darah, asam urat dan kolesterol



**Gambar 3.8.** Memberikan edukas / konseling diet gizi seimbang



**Gambar 3.9.** Foto bersama dengan Kepala Desa Padanglampe Kecamatan Ma’rang Kabupaten Pangkep

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Pemeriksaan kesehatan secara berkala menjadi pilihan utama yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya penyakit gangguan metabolik. Selain itu edukasi diet gizi seimbang juga dapat menjadi langkah awal dalam mengatur porsi makanan sehari hari. Pemeriksaan secara dini dapat dimulai pada usia produktif sebagai skrining awal terjadinya penyakit gangguan metabolik.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Kegiatan ini berjalan dengan lancar atas dukungan dari berbagai pihak yakni:

1. Kepala Desa beserta warga Padanglampe, Kecamatan Ma’rang, Kabupaten Pangkep.
2. Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muslim Indonesia atas kontribusi dan dukungan dana.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kusumaningnastiti B, Probosari E, Dieny FF, Fitranti DY. Tipe tubuh (somatotype) dengan sindrom metabolik pada wanita dewasa non-obesitas usia 25 – 40 tahun. *J Gizi Klin Indones*. 2019;16(2):72.
2. Lasmadasari. Studi Prevalensi dan Faktor Risiko Sindrom Metabolik pada Nelayan di Kelurahan Malabro Bengkulu Prevalence Study and Risk Factors of Metabolic Syndrome in Fishermen from Malabro Village , Bengkulu. 2015;98–103.

3. Hales CM, Carroll MD, Fryar CD, Ogden CL, Ph D. Prevalence of obesity and severe obesity among adults : Cdc. 2020;(360):1–7.
4. Kementerian Kesehatan RI. FactSheet Obesitas Kit Informasi Obesitas. Jurnal Kesehatan. 2018. p. 1–8.
5. Hayati T, Nur BM, Rayasari F, Sofiani Y, Irawati D. Journal of Telenursing. 2019;1:1–13.
6. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. Lap Nas RIskesdas 2018. 2018;53(9):181–222.
7. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Dinas Kesehat Provinsi Sulawesi Selatan. 2018;53(9):1689–99.
8. Christijani R. Penentuan Diagnosis Sindrom Metabolik Berdasarkan Penilaian Skor Sindrom Metabolik Dan Ncep Atp-Iii Pada Remaja [Penelitian Di Beberapa Sma Di Kota Bogor]. Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res. 2019;42(1):21–8.
9. Suhaema S, Masthalina H. Pola Konsumsi dengan Terjadinya Sindrom Metabolik. Kesmas Natl Public Heal J. 2015;9(4):340.
10. Kristian K, Kurniawan F, Kurniadi A, Vetinly. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Di Jakarta. JMJ J. 2019;7(2):245–57.