

## Kegiatan Penyuluhan Pencegahan Obesitas di Puskesmas Bangsal Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Nur Khamidah<sup>1\*</sup>, Nevie Nastiti Puspasari<sup>3</sup>, Dzona Natiza<sup>2</sup>, Enrico Tjoanda<sup>2</sup>, Ignasius Priro UJP<sup>2</sup>, Dwi Puspita Ningrum<sup>2</sup>, Sonia Engelina Anwar<sup>2</sup>, Norman Hidayat<sup>2</sup>, Tiara Ardiyanti<sup>2</sup>, Adeia Salsabila<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Dokter Muda, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Unit Pelaksanaan Teknis, Puskesmas Bangsal, Mojokerto, Indonesia

\*Email Korespondensi: [nurkhamidah@uwks.ac.id](mailto:nurkhamidah@uwks.ac.id)

Telp: +6285646461033

---

---

### ABSTRAK

Obesitas masih menjadi permasalahan di dunia. Masalah obesitas akan berdampak pada menurunnya kesehatan dan produktivitas pada setiap kalangan usia baik anak-anak, remaja, dewasa bahkan lansia. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan informasi, motivasi dan pencegahan obesitas bagi pengunjung di Puskesmas Bangsal Mojokerto. Metode pengabdian ini adalah memberikan penyuluhan secara tatap muka tentang pencegahan obesitas, faktor risiko terjadinya obesitas pada pengunjung di Puskesmas Bangsal Mojokerto. Untuk menambah pemahaman, dilakukan pembagian *leaflet* tentang obesitas dan melakukan sesi tanya jawab serta pengukuran berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh (IMT/BMI) bagi peserta penyuluhan. Hasil pengukuran dari penyuluhan yang dilakukan berupa kepuasan pengunjung melalui kuesioner yang dibagikan setelah kegiatan dilaksanakan. Dari hasil tersebut diketahui sebanyak 48% peserta puas dengan kegiatan, 20% sangat puas, dan selebihnya merasa cukup. Evaluasi pengetahuan dilakukan dengan tanya jawab secara langsung pada pengunjung. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kegiatan penyuluhan ini berjalan lancar dan respons peserta penyuluhan baik dan antusias memperhatikan. Penyuluhan tentang obesitas dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran tentang pencegahan obesitas di Puskesmas Bangsal Mojokerto.

**Kata kunci** Penyuluhan; obesitas; pencegahan; pengetahuan; bodi massa index

### ABSTRACT

*Obesity is still a problem in the world. The problem of obesity will have an impact on decreasing health and productivity in all age groups, including children, teenagers, adults and even the elderly. The aim of this service is to provide information, motivation and prevention of obesity for visitors at the Bangsal Mojokerto Community Health Center. The method of this service is to provide face-to-face counseling about obesity prevention, risk factors for obesity among visitors at Bangsal Mojokerto Community*

*Health Center. To increase understanding, leaflets were distributed about obesity and a question and answer session was held as well as measurements of weight, height and body mass index (BMI/BMI) for counseling participants. The measurement results from the outreach carried out were in the form of visitor satisfaction through questionnaires distributed after the activities were carried out. From these results, it was found that 48% of participants were satisfied with the activities, 20% were very satisfied, and the rest felt that it was sufficient. Knowledge evaluation is carried out by asking questions directly to visitors. Thus, it can be said that this extension activity ran smoothly and the response from the extension participants was good and they were enthusiastic in paying attention. Education about obesity can increase knowledge and awareness about obesity prevention at the Bangsal Mojokerto Community Health Center*

**Keywords:** *Counseling; obesity; prevention; knowledge; body mass index*

## 1. PENDAHULUAN

Masalah gizi lebih atau obesitas masih menjadi permasalahan di dunia. Obesitas terjadi disebabkan adanya ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikonsumsi lebih besar daripada jumlah energi yang dikeluarkan. Masalah obesitas akan berdampak pada menurunnya kesehatan dan produktifitas pada setiap kalangan usia baik itu anak-anak, remaja, orang dewasa hingga lansia.<sup>1</sup> Pada tahun 2022 terjadi 1 dari 8 orang di dunia mengalami obesitas, 2,5 miliar orang dewasa yang berusia diatas 18 tahun mengalami kelebihan berat badan dari jumlah tersebut 890 juta orang mengalami obesitas. Ditahun yang sama juga yaitu 2022, 43% orang dewasa usia 18 tahun keatas mengalami kelebihan berat badan dan 16% mengalami obesitas. Pada anak-anak dibawah usia 5 tahun mengalami kelebihan berat badan sebesar 37 juta anak di dunia. Lebih dari 390 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan termasuk 160 juta hidup dengan obesitas.<sup>2</sup>

Data di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas pada penduduk usia lebih dari 18 tahun dari 15,4% tahun 2013 menjadi 21,8% tahun 2018. Selain itu, data dari Riskesdas juga menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas sentral pada penduduk berusia > 15 tahun dari 26,6% (2013) menjadi 31,0% (2018).<sup>3</sup>

Obesitas merupakan penyakit kronis kompleks yang ditandai dengan timbunan lemak berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan.<sup>4</sup> Obesitas merupakan faktor risiko anatara terjadinya penyakit tidak menular (PTM) dan menempati peringkat 5 tertinggi faktor risiko penyebab kematian. Obesitas dapat menjadi risiko terjadinya suatu penyakit misalnya seperti diabetes melitus tipe 2 dan penyakit jantung. Selain itu, dapat mempengaruhi kesehatan tulang dan reproduksi, meningkatkan risiko kanker tertentu. Obesitas mempengaruhi kualitas hidup

seperti tidur dan bergerak atau beraktivitas.<sup>4</sup> Obesitas tidak hanya berdampak terhadap kesehatan, tetapi juga pada masalah sosial dan ekonomi.<sup>5</sup> Pembiayaan kesehatan terkait obesitas merujuk pada tiga komponen utama, (1) biaya langsung terkait dengan tatalaksana obesitas, (2) biaya kerugian sosial dan personal yang dihubungkan dengan obesitas (*opportunity cost*) dan (3) biaya tidak langsung yang dikarenakan berkurangnya produktivitas. Menurut WHO, pembiayaan obesitas di beberapa negara maju berkisar 2-7% dari total pembiayaan kesehatan.<sup>6</sup>

Diagnosis kelebihan berat badan dan obesitas dilakukan dengan mengukur berat dan tinggi badan seseorang serta menghitung indeks massa tubuh (IMT): berat badan(kg)/tinggi badan<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>). Indeks massa tubuh merupakan penanda pengganti kegemukan dan pengukuran tambahan seperti lingkar pinggang dan membantu mendiagnosis obesitas<sup>2</sup>. Kelebihan berat badan ditandai dengan IMT lebih besar atau sama dengan 25 dan obesitas ditandai dengan IMT lebih besar atau sama dengan 30.<sup>2</sup> Obesitas berdasarkan IMT dan lingkar perut juga berhubungan dengan hipertensi tidak terkontrol berdasarkan studi *cohort* di Bogor selama 6 tahun.<sup>7</sup>

Penyebab dari obesitas terjadi dari beberapa faktor, yaitu faktor genetik, lingkungan dan perilaku. Selain itu obat-obatan dan hormonal dapat menjadi akar penyebab obesitas. Pada anak yang memiliki salah satu orang tuanya yang menderita obesitas memiliki peluang 40-50%, jika kedua orangtuanya mengalami obesitas maka peluang terjadi obesitas meningkat yaitu 70-80%. Pada faktor lingkungan terkait dengan kejadian obesitas terkhususnya di Indonesia dapat dijelaskan bahwa sebagian besar masyarakatnya hidup di lingkungan yang mudah (kemajuan teknologi, transportasi dan adanya restoran cepat saji) yang dapat menyebabkan obesitas.<sup>4</sup>

Perilaku dapat menjadi akar penyebab obesitas yang meliputi perilaku makan, aktivitas fisik, pola tidur dan mengelola stres yang kurang baik. Perilaku makan mencakup jumlah, jenis, jadwal makan dan pengolahan bahan makan. Perilaku aktivitas yang kurang menyebabkan energi yang dikeluarkan tidak maksimal sehingga meningkatkan risiko gizi lebih dan obesitas. Pola tidur sangat berpengaruh dengan terjadinya obesitas. Jumlah jam tidur yang kurang (<8 jam) akan menyebabkan penurunan hormon leptin dan meningkatkan hormon ghrelin yang akan meningkatkan nafsu makan, metabolisme lambat serta kurangnya kemampuan pembakaran lemak dalam tubuh. Jumlah tidur yang berlebihan cenderung membuat aktivitas seseorang menjadi rendah dan menyebabkan penumpukan kalori dalam bentuk lemak. Waktu tidur yang larut malam menghambat produksi hormon pertumbuhan yang biasanya puncak

produksi pada pukul 23.00 s/d 02.00 dini hari.<sup>3</sup> Perilaku mengelola stres yang kurang baik dapat menyebabkan risiko terjadinya obesitas. Stres mampu membuat kadar hormon kortisol meningkat dan membuat kelebihan lemak pada tubuh dan disimpan pada perut.<sup>3</sup> Penggunaan obat-obatan (steroid) dan hormonal juga dapat menyebabkan risiko obesitas meningkat.<sup>2</sup>

Obesitas memiliki dampak pada metabolik dan kardioserebrovaskular, ingkar perut pada ukuran tertentu (pria > 90cm dan wanita > 80cm) akan berisiko meningkatkan sitokin pro inflamasi yang berdampak pada peningkatan trigliserida dan penurunan koestrol HDL serta tekanan darah. Selain itu dapat berdampak pada non metabolik yaitu gangguan pernapasan, masalah kulit, persendian, meningkatkan risiko kanker dan dampak psikologis.<sup>1</sup>

Obesitas dapat diatasi dengan memperbaiki akar masalah penyebab terjadinya obesitas yaitu dengan salah satunya” makan lebih sedikit, bergerak lebih banyak” selain itu juga dapat diperhatikan pada faktor biologis, genetik, lingkungan fisik dan sosial yang berdampak pada kemampuan untuk menjalani hidup sehat. Pencegahan dan pengobatan sangat penting untuk menghentikan peningkatan obesitas secara global. Edukasi sangat diperlukan untuk mendukung nutrisi yang tepat untuk seluruh kalangan usia.<sup>8</sup>

## **2. METODE PELAKSANAAN**

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

Kegiatan pengabdian masyarakat untuk mengatasi masalah mitra adalah dengan penyuluhan pencegahan obesitas. Melalui kegiatan ini, diharapkan masyarakat terkhususnya pengunjung di Puskesmas Bangsa Mojokerto menerapkan gaya hidup sehat dengan menjauhi faktor risiko terjadinya obesitas dengan salah satunya sedikit makan perbanyak aktivitas. Target kegiatan penyuluhan ini adalah meningkatnya pengetahuan tentang pencegahan obesitas. Peningkatan pengetahuan ditandai dengan pemberian *leaflet* dan tanya jawab serta pengukuran berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh peserta saat penyuluhan.<sup>1</sup>

### **2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan**

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Kamis, 3 Oktober 2024 di Puskesmas Bangsa Kabupaten Mojokerto melalui penyuluhan tatap muka pada pengunjung Puskesmas yang sedang menunggu berobat. Kegiatan penyuluhan secara tatap muka dilaksanakan hanya 1 kali pada saat kegiatan kepaniteraan klinik dokter

muda di Puskesmas Bangsal.

### 2.3 Metode Kegiatan

Kegiatan pengabdian merupakan kegiatan dari Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh pengunjung pada tanggal 3 Oktober 2024 di Puskesmas Bangsa Kabupaten Mojokerto.

#### a. Persiapan

Pada tahap persiapan pengabdi melakukan pembagian *leaflet* tentang obesitas dan presensi serta pengukuran berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh (IMT) kepada peserta penyuluhan.

#### b. Pelaksanaan

Metode yang digunakan adalah penyuluhan secara tatap muka (*face to face*) yang diikuti dengan tanya jawab. Pada kegiatan inidlakukan penyuluhan dengan menggunakan media mikrofon dan *leaflet* dengan menjelaskan isi dari *leaflet* tersebut yaitu materi tentang obesitas, faktor risiko obesitas dan pencegahan obesitas serta contoh menu makanan yang dapat dikonsumsi peserta penyuluhan sehari-hari. Sesi selanjutnya yaitu diskusi dan tanya jawab. Setelah penyuluhan, pengabdi membagikan kuesioner kepuasan kegiatan penyuluhan tentang pencegahan obesitas kepada peserta.

#### c. Monev

Pengetahuan dinilai dari respons diskusi dan tanya jawab peserta. Kepuasan dalam kegiatan penyuluhan dinilai dengan pengisian kuesioner. Kuesioner terdiri 8 pertanyaan dan tambahan kritik dan saran untuk kegiatan berikutnya.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan kali ini jumlah peserta yang hadir adalah sejumlah 25 peserta yang terdiri dari 18 perempuan (72%) dan 7 laki-laki (28%). Rentang usia yang hadir dalam kegiatan penyuluhan adalah 23-72 tahun. Peserta pada kegiatan penyuluhan sangat antusias dalam memperhatikan materi dan kegiatan penyuluhan. Sebagai hasil evaluasi, kami juga melakukan tanya jawab secara acak kepada pengunjung Puskesmas yang sedang antre untuk di panggil di poli ataupun sedang menunggu untuk proses registrasi di bagian pendaftaran.

Keberhasilan program ini dinilai dengan antusias diskusi dan tanya jawab peserta kepada pengabdi. Peserta banyak bertanya mengenai bagaimana cara menghitung indeks massa tubuh atau IMT/BMI dan apa saja faktor risiko terjadinya obesitas. Selain itu, keberhasilan

program ini dinilai dengan penilaian kepuasan peserta kegiatan penyuluhan pencegahan obesitas. Hasil penilaian peserta disajikan dalam Tabel 3.1.

**Tabel 3.1 Hasil kuesioner kepuasan kegiatan penyuluhan pencegahan obesitas**

No.	Peserta	Penilaian				
		Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik
1.	Laki-laki	-	-	3	4	-
2.	Perempuan	-	-	5	8	5
		<b>25</b>				
<b>Total</b>		<b>8</b>		<b>12</b>		<b>5</b>

Nilai tersebut kemudian digunakan untuk menghitung tingkat kepuasan peserta pada kegiatan penyuluhan yaitu dengan hasil baik itu laki-laki dan perempuan yang menilai “Cukup” sebanyak 8 peserta (32%), hasil baik itu laki-laki dan perempuan yang menilai “Baik” sebanyak 12 peserta (48%) dan hasil baik itu laki-laki dan perempuan yang menilai “Sangat Baik” sebanyak 5 peserta (20%). Tidak ada peserta yang memberi penilaian “sangat kurang” dan “kurang” pada kegiatan penyuluhan pencegahan obesitas.

Berdasarkan hasil di atas kepuasan peserta dalam kegiatan penyuluhan pencegahan obesitas mayoritas puas dan menilai baik dalam pemaparan materi dan rangkaian kegiatan serta mendapatkan pengetahuan tentang pencegahan obesitas.

Pengetahuan berasal dari proses mengetahui yang terjadi melalui pancaindra manusia seperti penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba dan pengecap<sup>6</sup>. Penyuluhan adalah cara untuk meningkatkan pengetahuan.

Hasil pengabdian ini memperlihatkan adanya antusias dan pemahaman peserta terhadap kegiatan penyuluhan sehingga terbentuknya suatu pengetahuan baru tentang obesitas. Penyuluhan dan edukasi serta motivasi merupakan salah tiga cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan.<sup>9</sup>



## GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO



**Gambar 3.1** Pembagian dan pengisian presensi dan pengukuran BB, TB dan IMT peserta penyuluhan



**Gambar 3.2.** Pembagian *leaflet* peserta penyuluhan



**Gambar 3.3** Penyampaian materi penyuluhan pencegahan obesitas



**Gambar 3.4** Sesi diskusi dan tanya jawab kepada peserta penyuluhan



**Gambar 3.5** Pembagian dan pengisian kuesioner kepuasan kegiatan penyuluhan pencegahan obesitas





Gambar 3.6 Leaflet tentang obesitas

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim pengabdian dari Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, telah berjalan baik dan lancar dengan respons peserta penyuluhan baik, antusias memperhatikan dan tingkat kepuasan peserta yang baik sehingga meningkatkan pengetahuan peserta.

Diharapkan dengan adanya kegiatan ini bagi seluruh peserta dapat mengetahui dan memahami pencegahan obesitas dan bahaya obesitas bagi kesehatan tubuh dan mental.

#### Ucapan Terima Kasih

Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto untuk dukungannya terhadap pengabdian masyarakat Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Surabaya.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Gifari N, Nuzrina R, Ronitawati P, et al. EDUKASI GIZI SEIMBANG DAN AKTIVITAS FISIK DALAM UPAYA PENCEGAHAN OBESITAS REMAJA. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* 2020;4(1):55; doi: 10.31764/jmm.v4i1.1749.
2. Kebijakan Pembangunan B, Kementerian K, Ri K. *DALAM ANGKA TIM PENYUSUN SKI 2023 DALAM ANGKA KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. n.d.
3. Kementerian Kesehatan. *Laporan Risesdas 2018 Nasional*. 2018.
4. Saraswati SK, Rahmaningrum FD, Pahsya MNZ, et al. Literature Review : Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA* 2021;20(1):70–74; doi: 10.14710/mkmi.20.1.70-74.
5. Wulansari A, Martianto D, Farida Baliwati Y, et al. *ESTIMASI KERUGIAN EKONOMI AKIBAT OBESITAS PADA ORANG DEWASA DI INDONESIA (Estimation of Economic Lost Due to Obesity in Indonesian Adults)*. 2016.
6. Sudikno dan, *Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan Bogor P. Gizi Indon*. 2005.
7. Kunci RT. *ANALISIS LANSKAP KELEBIHAN BERAT BADAN DAN OBESITAS DI INDONESIA*. 2024.
8. Anonymous. *IDN\_B11\_Buku Obesitas-1*. n.d.
9. Saraswati SK, Rahmaningrum FD, Pahsya MNZ, et al. Literature Review : Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA* 2021;20(1):70–74; doi: 10.14710/mkmi.20.1.70-74.