

Skrining Pemeriksaan Status pada Kegiatan PkM di Desa Paddinging Kabupaten Takalar

A.Millaty Halifah Dirgahayu^{1*}, Ratih Natasha², Dwi Pratiwi³

¹Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

³Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: a.millaty.hdl@umi.ac.id

Telp: +62-81242003068

ABSTRAK

Prevalensi obesitas dan berat badan kurang di masyarakat semakin meningkat, namun kesadaran masyarakat akan dampak buruknya terhadap kesehatan masih rendah. Survei Kesehatan Nasional Indonesia (Riskesdas, 2023) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sebesar 21,8% pada populasi orang dewasa meningkat dari 14% pada tahun 2018. Survei yang sama menunjukkan 19,6% prevalensi berat badan kurang pada anak-anak. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan skrining obesitas dan berat badan kurang di Desa Paddinging Kabupaten Takalar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi tiga kegiatan yaitu edukasi dan sosialisasi status gizi, pengukuran berat badan dan tinggi badan. Sebanyak 36 orang dewasa diperiksa, 50% di antaranya mengalami obesitas dan hanya satu orang atau 2,8% yang mengalami kekurangan berat badan.

Kata kunci: Status gizi; asupan makanan; obesitas; *underweight*

ABSTRACT

Prevalence of obesity and underweight in society is increasing, however, people awareness on their detrimental health effects is still low. The Indonesian National Health Survey (Riskesdas, 2023) showed that obesity prevalence was 21.8% in adult population increasing from 14% in 2018. The same survey showed 19.6% prevalence of underweight in children. The aim of this community service was to perform screening of obesity and underweight in the village of Paddinging, Takalar regency. The community service activities included three events i.e., education and socialization on nutritional status, measurement of weight and height. A total number of 36 adult people were screened for which 50% of them were obese and only one person or 2,8% was underweight.

Keywords: *Nutritional status; food intake; obesity; underweight*

1. PENDAHULUAN

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Menurut Wang dan Lobstein, obesitas, terutama di kalangan anak-anak dan remaja, semakin meningkat di seluruh dunia. Hal ini dapat menyebabkan hipertensi, diabetes tipe 2, dan penyakit kardiovaskular. Dalam studinya, Kahan menyebutkan bahwa banyak faktor genetik, lingkungan, dan perilaku yang berkontribusi pada obesitas, termasuk pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Obesitas terkait dengan risiko terkena penyakit lain yang serupa. Obesitas juga berdampak pada kesehatan mental dan kualitas hidup seseorang.¹⁻⁴

Perubahan gaya hidup, seperti meningkatkan aktivitas fisik dan mengubah pola makan, biasanya diperlukan untuk mengatasi obesitas. Dalam penelitian Flegal, dia menekankan bahwa pemantauan tren obesitas dalam populasi sangat penting untuk menemukan metode pencegahan yang efektif.^{5,6} Selain obesitas, berat badan kurang juga merupakan masalah kesehatan yang serius. Mereka yang kurang berat badan lebih rentan terhadap osteoporosis dan gangguan sistem imun, yang dapat disebabkan oleh gangguan makan, penyakit jangka panjang, atau masalah psikologis. Studi Heshmat juga menemukan bahwa penting bagi orang tua untuk mengetahui berat badan anak mereka.^{7,8} Hikata menjelaskan bahwa orang yang kurang berat badan juga lebih rentan terhadap penyakit jangka panjang, sehingga diperlukan tatalaksana secara menyeluruh, termasuk dukungan gizi yang tepat dan perhatian psikologis. Intervensi yang tepat sangat diperlukan karena berat badan kurang terkait dengan kualitas hidup yang lebih buruk.⁹⁻¹¹

Menurut data WHO, prevalensi obesitas di Indonesia telah meningkat secara signifikan dalam beberapa decade terakhir. Survey Kesehatan Nasional (Riskesdes) di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada tahun 2018 mencapai sekitar 21,8% pada populasi dewasa, meningkat dari sekitar 14% pada tahun 2023. Angka ini menunjukkan tren peningkatan yang cukup mencolok, yang Sebagian besar disebabkan oleh perubahan gaya hidup, termasuk pola makan yang kurang sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Meskipun angka kejadian *underweight* atau kekurangan berarti badan pada dasarnya menurun dalam beberapa decade terakhir, masih ada sebagian populasi di Indonesia yang mengalami masalah ini, terutama di antara anak-anak dan remaja. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi *underweight* pada anak di bawah usia lima tahun adalah sekitar 19,6%. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, kekurangan gizi masih merupakan masalah Kesehatan masyarakat yang signifikan di beberapa daerah, terutama daerah terpencil dan tergolong miskin.^{12,13}

Strategi yang berbeda, tetapi saling melengkapi, diperlukan untuk mencegah obesitas dan *underweight*. Meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dapat dicapai melalui penerapan pendekatan yang komprehensif dan berbasis komunitas. Salah satu langkah penting dalam mengatasi masalah kesehatan yang semakin meningkat ini adalah pencegahan obesitas. Pendidikan gizi yang baik dan penganjuran aktivitas fisik adalah metode pencegahan yang efektif. Untuk mendorong pola makan sehat dan aktivitas fisik yang rutin, intervensi berbasis komunitas yang melibatkan sekolah, keluarga, dan masyarakat sangat penting. Kampanye kesehatan masyarakat yang menekankan pentingnya berolahraga dapat membantu mengurangi jumlah orang yang obesitas. Selain itu, penelitian Lee tahun 2016 menunjukkan bahwa, untuk mencegah obesitas, kebijakan lingkungan yang mendukung akses ke makanan sehat dan ruang untuk berolahraga sangat penting.^{1,2,14,15}

Pencegahan *underweight* juga memerlukan pendekatan yang komprehensif. Pemantauan pertumbuhan anak dan intervensi dini sangat penting untuk mencegah *underweight*. Pendidikan orang tua mengenai nutrisi yang baik dan pentingnya asupan kalori yang cukup bagi anak-anak juga merupakan faktor kunci. McMahon menekankan perlunya dukungan psikologis bagi individu dengan risiko *underweight*, termasuk penyuluhan mengenai gangguan makan. Selain itu, pendekatan multidisipliner yang melibatkan ahli gizi, psikolog, dan dokter sangat penting dalam pencegahan dan penanganan *underweight*.⁶⁻⁸

Berdasarkan latar belakang tersebut, kami melakukan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan status gizi, menilai asupan makanan dan edukasi gizi guna mencegah obesitas dan *underweight* bagi masyarakat.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Solusi dan Target Luaran

Sosialisasi ini dapat dijadikan bekal mitra dalam mengetahui status gizi sehingga dapat mengatur asupan makanan dengan gizi seimbang guna mencegah terjadinya obesitas dan *underweight*.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan pada hari Kamis, 12 September 2024 di Balai Desa Paddinging Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan, Indonesia.

2.3 Metode Kegiatan

Kriteria sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat di desa Paddinging Kabupaten Takalar. Peserta berjumlah 36 orang, kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada 12 September 2024. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahapan di

antaranya edukasi dengan *banner* dan sosialisasi langsung, pengukuran berat dan tinggi badan, edukasi hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (Gambar 1,2,3,4). Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik dari mitra. Analisis bivariat yang digunakan untuk menguji hubungan usia dan jenis kelamin terhadap IMT dengan menggunakan metode uji parametrik yaitu *Pearson Correlation*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi usia responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 36 responden, Usia Dewasa (19-59 tahun) sebanyak 25 orang (69,4%), responden lansia (>60 tahun) tahun sebanyak 11 orang (30,6%).

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden

Usia	N	%
Dewasa	25	69,4
Lansia	11	30,6
Total	36	100

Dari tabel 2 Menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi usia responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 36 responden, laki-laki sebanyak 5 orang (13,9%), responden perempuan sebanyak 31 orang (86,1%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	N	%
Laki laki	5	13,9
Lansia	31	86,1
Total	36	100

Dari tabel 3 Menunjukkan bahwa hasil distribusi IMT responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 36 responden, kurus sebanyak 1 orang (2,8%), responden normal sebanyak 11 orang (30,6%), responden gemuk sebanyak 6 orang (50%) dan responden obesitas sebanyak 18 orang (50%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik IMT Responden

IMT	N	%
Kurus	1	2,8
Normal	11	30,6
Gemuk	6	16,7
Obesitas	18	50
Total	36	100

GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO



Gambar 3.1 Media Edukasi yang ditransfer pada mitra



Gambar 3.2 Sosialisasi pada masyarakat Desa Paddinging Kabupaten Takalar



Gambar 3.3 Dokumentasi Kegiatan Pengukuran Berat dan Tinggi Badan



Gambar 3.4 Dokumentasi Kegiatan Pembagian Flyer

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian didapatkan, 50% dari di antaranya mengalami obesitas dan hanya 2,8% yang mengalami kekurangan berat badan. Dari hasil tersebut maka kegiatan ini perlu dilakukan secara rutin pada masyarakat di semua kalangan usia.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada LKPM atas kepercayaan dalam bantuan dana pengabdian yang diberikan, juga kepada pimpinan Fakultas Kedokteran atas *support* kepada kami dan tentu kepada seluruh peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wang, Y., & Lobstein T. Worldwide trends in childhood obesity. *International Journal of Pediatric Obesity*. 2015;10:1–10.
2. Kahan S. *Obesity: A Comprehensive Guide*. New York: Health Press. 2019;
3. D.P. G. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2009;(9):88.
4. van der Meer, M. A., & van der Laan AM. The impact of obesity on mental health: A review. *Curr Diab Rep*. 2019;(7):1–12.
5. Flegal KM. Prevalence and trends in obesity among US adults, 1999-2010. *JAMA*. 2012;(5):491-497.
6. McMahon R. *Understanding Underweight: Causes, Consequences, and Treatment*. London: Nutrition Books. 2020;
7. Heshmat R. Underweight and obesity in children: The role of parental education. *Journal of Health & Population Nutrition**. 2018;1:25.
8. Thomas, J. G., & Appel LJ. Underweight in adults: The clinical significance. **. Journal of Clinical Nutrition*. 2018;1245-1252.
9. E. Shikata, K. et al. Association between obesity and chronic kidney disease: A review. *Diabetes Metab*. 2018;275-285.
10. Schoenfeld, B. J., & Aragon AA. How much protein can the body use in a single meal for muscle-building? *J Sports Med Phys Fitness*. 2018;105-113.
11. Hsu, Y. J. et al. Relationship between underweight and health-related quality of life: A systematic review. *Quality of Life Research*. 2015;1603-1611.
12. Prevention. C for DC and. *Obesity and overweight*. Retrieved from. 2021;
13. Organization. WH. *Obesity and overweight*. 2022.
14. Gilmartin, A. B., & Bender A. The effects of obesity on sleep and quality of life. *Sleep Med Rev*. 2020;
15. Lee, E. Y., & Lee J. The role of physical activity in the prevention of obesity. *Health Promot Perspect*. 2016;1:1-7.
16. Mardiah, H., Ginting, R., Rahmadhany, H., & Sitorus E. Correlation between Age and Body Mass Index (BMI) with Histopathological Features of Breast Cancer Patients in RSUP Haji Adam Malik Medan. *Indonesian Journal of Cancer*. 2021;2:46-53.
17. Nagai, M., Kuriyama, S., Kakizaki, M., Ohmori-Matsuda, K., Sugawara, Y., Sone, T., Hozawa, A., & Tsuji I. Effect of age on the association between body mass index and all-cause mortality: the Ohsaki cohort study. *J Epidemiol [Internet]*. 2010;398–407. Available from: <https://doi.org/10.2188/jea.je20090204>
18. Nurhasanah, sri w. FN. *Correlation Between Body Mass Index and Biological Age in Young Adults: NST Proceedings : Riau Medical Scientific and Expo*. 2022;