
Edukasi Manajemen Pengendalian Obesitas pada Remaja

Ariyanto^{1*}, Tina Yuli Fatmawati², Nel Efni³

^{1,3}Program Studi SI Keperawatan, Universitas Baiturrahim

²Program Studi SI Ilmu Gizi, Universitas Baiturrahim

Jl. Prof M. Yamin, SH No.30 Lebak Bandung-Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: ariyanto@gmail.com

Abstract

Obesity is an accumulation of excess triacylglycerol in fat tissue due to excess energy intake compared to its use. The prevalence of obesity has increased significantly throughout the world, both in developed and developing countries. Factors such as lifestyle changes, high-calorie diets, lack of physical activity, and urbanization are contributing to this increase. A diet that tends to consume less vegetables and fruits, consumption of fried/fatty/coconut milk foods, sweet drinks and fast food containing processed products is often found in adolescents. The purpose of this service is to increase knowledge in managing obesity control in adolescents at SMA N 13 Jambi City. The activities were carried out at SMAN 13 Jambi City, taking place in the classroom, from April to August 2023 with a target number of 22 students. Methods community service activity include lectures, discussions, demonstrations in anthropometric measurements. The results of the activity showed that there was an increase in teenagers' knowledge about obesity management, teenagers were able to detect obesity early and were able to calculate BMI independently. The conclusion in this community service activity is health education can increase adolescents' knowledge about obesity control management

Keywords: *adolescence, health education, obesity*

Abstrak

Obesitas merupakan timbunan triasil gliserol berlebih di jaringan lemak akibat asupan energi berlebih dibandingkan penggunaannya. Prevalensi obesitas telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Faktor-faktor seperti perubahan gaya hidup, pola makan tinggi kalori, kurangnya aktivitas fisik, dan urbanisasi berkontribusi terhadap peningkatan ini. Pola makan yang cenderung kurang mengonsumsi sayur dan buah-buahan, konsumsi makanan yang digoreng/berlemak/bersantan, minuman manis dan makanan cepat saji yang mengandung produk olahan seringkali dijumpai pada remaja. Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan dalam manajemen pengendalian obesitas pada Remaja di SMA N 13 Kota Jambi. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di SMAN 13 Kota Jambi, bertempat di ruang kelas, pada bulan April s/d Agustus 2023 dengan jumlah sasaran 22 remaja. Metode pengabdian meliputi ceramah, diskusi, demonstrasi dalam pengukuran antropometri. Hasil kegiatan diperoleh terjadi peningkatan pengetahuan remaja tentang manajemen obesitas, remaja dapat mendeteksi secara dini Obesitas dan dapat menghitung IMT secara mandiri. Kesimpulan: edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang manajemen pengendalian obesitas.

Kata Kunci : obesitas, pendidikan kesehatan, remaja

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan timbunan triasil gliserol berlebih di jaringan lemak akibat asupan energi berlebih dibandingkan penggunaannya. Berat badan masa remaja menjadi predictor yang sangat baik untuk mengetahui factor resiko seseorang dapat terkena obesitas atau penyakit lainnya. Remaja yang kelebihan berat badan pada masa ini kemungkinannya menjadi obesitas meningkat 20 kali lipat dibandingkan saat kanak-kanak¹.

Obesitas juga menjadi pemicu penyakit lainnya seperti kencing manis/diabetes melitus, darah tinggi (hipertensi), dan penyakit jantung koroner. Obesitas disebabkan banyak hal antara lain pola makan yang tidak seimbang, kurang aktifitas fisik dan factor lainnya seperti genetik, lingkungan, ketidak seimbangan hormonal dan terapi obat tertentu².

Obesitas disebabkan oleh beberapa faktor yaitu genetik, lingkungan, obat-obatan dan hormonal. Riskesdas tentang analisis survei konsumsi makanan individu (SKMI, 2014) sebesar 40,7% masyarakat Indonesia mengonsumsi makanan berlemak, 53,1% mengonsumsi makanan manis, 93,5% kurang konsumsi sayur dan buah, dan 26,1% aktivitas fisik kurang. Konsumsi sayur dan olahannya hanya sebesar 57,1 gram per orang per hari (anjuran 200-300 gram per orang per hari) dan konsumsi buah-buahan dan olahannya hanya sebesar 33,5 gram per orang per hari (anjuran 3-5 pener buah atau setara dengan 150-250 gram pisang perorang perhari). Angka ini masih rendah sehingga belum mencukupi kebutuhan tubuh akan vitamin, mineral, dan serat³.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, obesitas pada remaja umur 16-18 tahun dengan kategori (IMT/U) sebesar 4,0% meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 1,6%. Remaja saat ini banyak mengalami obesitas karena gaya hidup (*life style*) yang sudah jauh berbeda, dilihat dari kebiasaan mengonsumsi fast food. Remaja saat ini lebih senang mengonsumsi *fast food* dengan alasan mengikuti tren, praktis dan lebih enak. Selain gaya hidup asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak dan asupan serat juga mempengaruhi obesitas remaja saat ini⁴.

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT $\geq 25 - 27$ dan IMT ≥ 27) pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk *obese* dengan IMT ≥ 27 saja sebesar 21,8%. Pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevalensi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%)⁵.

Walaupun kebutuhan energi dan zat-zat gizi lebih besar pada remaja daripada dewasa, tetapi ada sebagian remaja yang makannya terlalu banyak melebihi kebutuhannya sehingga menjadi gemuk. Aktif berolah raga dan melakukan pengaturan makan adalah cara untuk menurunkan berat badan. Diet tinggi serat sangat sesuai untuk para remaja yang sedang melakukan penurunan berat badan. Pada umumnya makanan yang serat tinggi mengandung sedikit energi, dengan demikian dapat membantu menurunkan berat badan, di samping itu serat dapat menimbulkan rasa kenyang sehingga dapat menghindari ngemil makanan/kue- kue⁶.

Pola makan yang cenderung kurang mengonsumsi sayur dan buah-buahan, konsumsi makanan yang digoreng/berlemak/bersantan, minuman manis dan makanan cepat saji yang mengandung produk olahan seringkali dijumpai pada remaja. Lingkungan disekitar kita yang menyediakan berbagai jenis makanan, saat ini dikenal bersifat "*obesogenic*" dimana semua makanan yang berisiko berkontribusi pada obesitas nyatanya ada di mana-mana dan dijual dengan harga terjangkau. Lingkungan tersebut dinilai

membuat pilihan gaya hidup sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi menjadi sangat sulit⁷.

Penelitian sebelumnya diperoleh hasil faktor yang secara signifikan berhubungan dan menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja adalah asupan energi (p-value = 0.000; OR = 2.97); protein (p-value = 0.005; OR = 3.49); lemak (p-value = 0.000; OR = 6.57); karbohidrat (p-value = 0.050; OR = 2.00); konsumsi fast food (p-value = 0.000; OR = 4.41); aktivitas fisik (p-value = 0.007; OR = 3.08); uang saku (p-value = 0.032; OR = 2.38); dan keturunan (p-value = 0.001; OR = 3.98). Remaja dengan asupan zat gizi makro berlebih, konsumsi fast food yang sering, aktivitas fisik rendah, uang saku tinggi dan memiliki riwayat orang tua yang gemuk, memiliki risiko lebih terhadap terjadinya obesitas⁸.

Selanjutnya dikatakan juga oleh⁹ Penentu obesitas adalah pengetahuan gizi dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji. Risiko tertinggi adalah di kalangan siswa yang memiliki pengetahuan gizi rendah. Sekolah sebaiknya melakukan pelatihan tentang gizi dan makanan sehat secara teratur kepada siswa serta mengintegrasikan pengetahuan gizi ke dalam kurikulum sekolah untuk meningkatkan pengetahuan gizi siswa.

Penelitian yang dilakukan oleh tim tentang perilaku mahasiswa dalam pencegahan obesitas, hasil penelitian diperoleh 63.2% responden kurang dalam konsumsi serat/ sayur. Serat dapat menurunkan berat badan karena pada serat bersifat larut air, juga berfungsi untuk menunda waktu pengosongan lambung sehingga rasa kenyang yang diperoleh pun lebih lama.⁴

Dampak buruk obesitas terhadap Kesehatan sangat berhubungan dengan berbagai macam penyakit yang serius, seperti tekanan darah tinggi, jantung, diabetes mellitus, dan penyakit pernapasan. Dampak lain yang sering diabaikan adalah perasaan merasa dirinya berbeda atau dibedakan dari kelompoknya akan membuat individu dengan obesitas rentan terhadap berbagai masalah psikologis. Remaja obesitas yang dijauhi oleh teman-temannya cenderung mengalami rasa putus asa yang besar dan mudah merasa tersisih atau tersinggung¹⁰

Salah satu manajemen nonfarmalogis dalam pengendalian dan pencegahan obesitas adalah perilaku gaya hidup sehat yaitu dengan modifikasi nutrisi, aktifitas fisik, tidur yang teratur dan mengontrol emosi/stress¹. Menurut Kemenkes RI, prinsip utama aktivitas fisik pada obesitas adalah untuk meningkatkan pengeluaran energi dan membakar lemak. Aktivitas fisik dan latihan fisik menjadi bagian terintegrasi sebagai terapi untuk menurunkan berat badan dan menjaga berat badan tetap ideal. Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Aktvitas ini mencakup aktivitas yang dilakukan di sekolah, aktivitas dalam keluarga/rumah tangga, aktivitas selama dalam perjalanan dan aktivitas fisik lain yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang sehari hari¹¹.

Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, diperlukan pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan). Luaran yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan perilaku kesehatan yang kondusif. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan dalam manajemen pengendalian obesitas pada Remaja di SMA N 13 Kota Jambi¹².

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam manajemen pengendalian obesitas pada Remaja. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di SMAN 13 Kota Jambi, bertempat di ruang kelas, dalam kurun waktu bulan Maret s/d Agustus 2023. Sasaran pengabdian adalah Pihak sekolah dan siswa/i SMA N 13 berjumlah 22 orang. Adapun tahapan dalam kegiatan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan

No	Tahapan	Uraian
1.	Persiapan	a. Rapat awal tim terkait mitra yang akan dijadikan tempat pengabdian Masyarakat dan bentuk kegiatan yang akan dilakukan. b. Melakukan identifikasi masalah mitra, diskusi dengan pihak sekolah, melakukan observasi dan wawancara langsung dengan siswa c. Menyusun proposal, pengurusan surat menyurat d. Menyiapkan modul, leaflet, menyiapkan PPT e. Persiapan lainnya: spanduk, ruangan kelas pengeras suara, laptop, proyektor, pointer, ATK, cenderamata, konsumsi dan dokumentasi.
2.	Pelaksanaan	a. Edukasi Obesitas <ol style="list-style-type: none"> 1) Sasaran : Siswa SMA N 13 kota Jambi 2) Tempat : Ruang Kelas 3) Waktu : 45 Menit 4) Media : Leptop, In Fokus, Leaflet 5) Materi: Edukasi meliputi: Definisi, Penyebab, dampak dan pencegahan Obesitas b. Pengukuran Antropometri dan Penghitungan Indeks Masa tubuh <ol style="list-style-type: none"> 1) Waktu: 30 Menit 2) Bahan/alat : Timbangan, Microtoice, c. Diskusi dengan guru kelas mengenai pengusulan penambahan jadwal olahraga
3.	Monitoring dan Evaluasi	Kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan terhadap semua kegiatan yang telah dilakukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Monev Perencanaan. Pada tahap ini tim mengevaluasi kondisi mitra, tujuan program, permasalahan dan solusi, isi materi dan praktik kegiatan, media yang digunakan, sasaran, waktu pelaksanaan, sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan dana yang digunakan. b. Monev Pelaksanaan Pada pelaksanaan tim PkM melakukan Monev meliputi aspek: <ol style="list-style-type: none"> 1) Kehadiran peserta, 2) Keaktifan peserta, 3) Kemampuan Tim PkM dalam menyampaikan materi

No	Tahapan	Uraian
		4) Feed back peserta
		5) Kemampuan peserta selama pre dan post tes
	c. Monev Hasil	Setelah dilaksanakan kegiatan, Tim PkM melakukan Monev terhadap kemampuan siswa/i dalam pengukuran IMT dan pencegahan obesitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian diawali dengan pemeriksaan antropometri pada remaja meliputi penimbangan BB dan Tinggi badan. Pengukuran antropometri ini berjalan baik dibantu oleh mahasiswa/i STIKes Baiturrahim Jambi.

Pada tahap selanjutnya pemberian edukasi kesehatan tentang obesitas. Dalam sesi ini peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan. Beberapa peserta bertanya tentang bagaimana cara memperoleh berat badan yang ideal. Sesi diskusi berjalan dengan tertib. Hasil pemeriksaan antropometri diperoleh mayoritas status gizi peserta dalam kategori normal yaitu sebanyak 10 siswa (45,5%). Hasil lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Jenis Kelamin dan Status Gizi Peserta Pengabdian

NO	KATEGORI	F	%
	Jenis Kelamin		
1	Laki-Laki	9	41
2	Perempuan	13	59
	Status Gizi		
1	Kurang	7	31,8
2	Normal	10	45.5
3	Lebih	5	22,7
	JUMLAH	22	100

Hasil diatas diperoleh mayoritas jenis kelamin peserta mayoritas perempuan (59%), status gizi peserta dalam kategori normal (45,5%). Obesitas pada anak merupakan masalah yang sangat kompleks, yang antara lain berkaitan dengan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh seseorang, perubahan pola makan menjadi makanan cepat saji yang memiliki kepadatan energi yang tinggi yang meliputi kalori dan lemak yang tinggi, waktu yang dihabiskan untuk makan, waktu pertama kali anak mendapat asupan berupa makanan padat, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik, hormonal dan lingkungan.

Obesitas merupakan faktor risiko untuk terjadinya penyakit tidak menular utama seperti Diabetes melitus, jantung iskemik, kanker, kematian mendadak sewaktu tidur (sleep apnea) & hipertensi serta perburukan penyakit lainnya. Hal ini berdampak pada peningkatan pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung oleh pemerintah.¹¹

Pada pengabdian Masyarakat ini terdapat sedikit remaja dengan status gizi lebih, namun demikian ditemukan ada sebagian remaja yang makannya terlalu banyak melebihi kebutuhannya serta sering mengonsumsi makanan cepat saji sehingga menjadi gemuk. Oleh karena itu Aktif berolah raga dan melakukan pengaturan makan adalah cara efektif untuk menurunkan berat badan. Demikian juga halnya dengan diet tinggi serat, konsumsi buah dan minum air putih. Serta dapat memberi rasa kenyang lebih lama. Serat memiliki

sifat mengembang saat menyerap air, sehingga membuat perut terasa penuh lebih cepat dan lebih lama. Ini membantu mengurangi keinginan untuk ngemil atau makan berlebihan.⁶



Gambar 1. Kegiatan Edukasi

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan remaja tentang manajemen obesitas dan remaja dapat mendeteksi secara dini Obesitas dan dapat menghitung IMT secara mandiri. Dengan adanya Antropometri pada remaja diharapkan remaja dapat memahami tentang pertumbuhan, perkembangan fisik, dan status gizi remaja. Kepada remaja untuk selalu meningkatkan pengetahuannya dengan mencari informasi Kesehatan khususnya bahaya obesitas baik melalui media cetak maupun elektronik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua STIKes Baiturrahim atas dana dan fasilitas serta surat izin dalam melakukan pengabdian masyarakat ini dan juga kepada Kepala sekolah yang telah memberikan izin tempat dan membantu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga kegiatan ini berjalan dengan lancar

DAFTAR PUSTAKA

1. Hastuti, P. *Genetika Obesitas*. (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2018).
2. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Kie Kader Kesehatan Remaja*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018).
3. Kementerian Kesehatan RI. *Panduan pelaksanaan Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (GENTAS)*. (2017).
4. Ariyanto, Fatmawati, T. Y. *Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Obesitas di STIKes Baiturrahim Jambi*. (STIKes Baiturrahim Jambi; Laporan Penelitian Dosen, 2022).
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. (Jakarta: Kemenkes RI, 2019).
6. Pritasari, Damayanti, D. & Tri, L. N. *Gizi dalam daur kehidupan*. (Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2017).
7. Februhartanty, J., Ermayani, E., Rachman, P. H., Dianawati, H. & Harsian, H. *Gizi dan Kesehatan Remaja*. (Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition (SEAMEO RECFON) Kementerian

- Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2019).
8. Telisa, I., Hartati, Y. & Haripamilu, A. D. Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletehan Heal. J.* 7, 124–131 (2020).
 9. Sugiati, S. & Handayani, D. R. Faktor Dominan Obesitas pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Tangerang Selatan Indonesia. *J. Kedokt. dan Kesehat.* 14, 1 (2018).
 10. Mardiana, M., Yusuf, M. & Sriwiyanti, S. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kejadian Obesitas Remaja Di Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat. Poltekkes Palembang)* 17, 63–70 (2022).
 11. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Umum Pengendalian Obesitas.* (Jakarta. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2015).
 12. Mrl, A., Jaya, I. M. M. & Mahendra, D. *Buku Ajar Promosi Kesehatan.* (Jakarta: Universitas Kristen Indonesia, 2019).