

Edukasi Obesitas pada Remaja di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi

Helmi Rahmawati^{1*}, Tina Yuli Fatmawati², Andicha Gustra Jeki³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Baiturrahim

Jalan Prof. DR. Moh. Yamin No. 30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia.

*Email Korespondensi: helfirahmawati@gmail.com

Abstract

Indonesia is experiencing a rapid change in diet and physical activity patterns known as the 'nutrition transition', where high-calorie processed foods are becoming a visible part of the population's daily consumption, while sedentary lifestyles are becoming more common, leading to a greater prevalence of overweight and even obesity. The results of the Riskesdas show that there is an increase in the prevalence of obesity in those aged 18 years and over, from 14.8% to 21.8%. In the obese population, the prevalence is higher in women (29.3%) than in men (14.5%). The prevalence is higher in urban areas (25.1%) than in rural areas (17.8%). Meanwhile, according to age group, obesity is highest in the 40-49 year age group (29.6%). In Jambi province, the prevalence of obesity is 17.5%. A survey conducted by a team with one Pondok Caretaker said that there has been no education about obesity. Teenagers are accustomed to consuming high-calorie foods, buying fast food and rarely exercising. The purpose of this community service is to increase the knowledge of students about the Importance of Preventing Obesity. The community service methods applied are lectures, discussions, guidance, including understanding, causes, and prevention of obesity. Community service activities were carried out in October 2023 to January 2024 on 20 students, located at PP Al Hidayah, Jambi City. The results of this community service activity showed an increase in students' knowledge after being given health education about obesity by 96%.

Keyword: education, obesity, teenagers

Abstrak

Indonesia mengalami perubahan pola makan dan aktivitas fisik yang cepat yang disebut sebagai 'transisi gizi' atau 'nutrition transition', makanan olahan yang tinggi kalori menjadi hal yang jelas terlihat dalam konsumsi harian populasi ini, sementara gaya hidup kurang bergerak menjadi lebih umum, yang menyebabkan prevalensi kelebihan berat badan yang lebih besar dan bahkan obesitas. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi kejadian obesitas pada usia 18 tahun ke atas, dari 14,8% meningkat menjadi 21,8%. Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun (29,6%). Di propinsi Jambi prevalensi obesitas sebesar 17,5%. Survei yang dilakukan tim dengan satu Pengasuh Pondok mengatakan dalam belum ada edukasi tentang obesitas. Remaja terbiasa Konsumsi makanan dengan kalori tinggi lebih, jajan makanan siap saji dan jarang olahraga. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan Santri tentang Pentingnya Mencegah Obesitas. Metode pengabdian yang diterapkan adalah ceramah, diskusi, pembimbingan, meliputi pengertian, penyebab, pencegahan obesitas. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 s/d Januari 2024 pada santri berjumlah 20 orang, bertempat di PP Al Hidayah Kota Jambi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh terjadi peningkatan pengetahuan santri setelah diberikan edukasi kesehatan tentang obesitas sebesar 96%.

Kata kunci: edukasi, obesitas, remaja

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan ekonomi negara yang maju pesat, Indonesia mengalami perubahan pola makan dan aktivitas fisik yang cepat yang disebut sebagai 'transisi gizi' atau '*nutrition transition*', makanan olahan yang tinggi kalori menjadi hal yang jelas terlihat dalam konsumsi harian populasi ini, sementara gaya hidup kurang bergerak menjadi lebih umum, yang menyebabkan prevalensi kelebihan berat badan yang lebih besar dan bahkan obesitas (1).

Obesitas disebabkan oleh beberapa faktor yaitu genetik, lingkungan, obat-obatan dan hormonal. Berdasarkan data 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 (anjaran 200-300 gram per orang per hari) dan konsumsi buah-buahan dan olahannya hanya sebesar 33,5 gram per orang per hari (anjaran 3-5 peneruk buah atau setara dengan 150-250 gram pisang perorang perhari). Angka ini masih rendah sehingga belum mencukupi kebutuhan tubuh akan vitamin, mineral, dan serat (2).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi kejadian obesitas pada usia 18 tahun ke atas, dari 14,8% meningkat menjadi 21,8% . Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun (29,6%). Di propinsi Jambi prevalensi obesitas sebesar 17,5(3)

Remaja akan mengalami berat badan berlebih (obesitas) apabila selalu makan dalam porsi besar dan tidak diimbangi dengan aktivitas yang seimbang. Dampak obesitas pada anak memiliki faktor risiko penyakit kardiovaskuler, seperti : hiperlipidemia (tingginya kadar kolesterol dan lemak dalam darah), hipertensi, hyperinsulinemia, gangguan pernafasan, dan komplikasi ortopedik (tulang). Apalagi bila hal ini tidak teratasi, berat badan berlebih (obesitas) akan berlanjut sampai anak beranjak remaja dan dewasa. Konsekuensinya pada anak juga menyangkut kesulitan-kesulitan dalam psikososial, seperti diskriminasi dari teman-teman, *self-image negative*, depresi, dan penurunan sosialisasi (4)

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, obesitas pada remaja umur 16-18 tahun dengan kategori (IMT/U) sebesar 4,0% meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 1,6%. Di Kalimantan Barat prevalensi obesitas remaja umur 16-18 tahun meningkat dari hanya 1,0% pada tahun 2013 menjadi 3,4% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi obesitas remaja usia 16-18 tahun di kota Pontianak juga meningkat dari tahun 2013 yang hanya 0,5% menjadi 1,75% di tahun 2018. 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 ini (5).

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh tim pelaksana 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. (5). Edukasi Obesitas sebelumnya juga telah dilaksanakan tim pelaksana, pada pengabdian ini Siswa diharapkan dapat memahami pola makan yang baik seperti tinggi serat dan rendah lemak, melakukan aktifitas fisik sebagai salah satu indikator gaya hidup sehat memiliki pengaruh terhadap peningkatan sistem imun seseorang

sehingga dapat menurunkan terjadinya penyakit tidak menular yang diakibatkan dari obesitas (6).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan hasil tersebut akan diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi individu termasuk status anemia (7). Untuk memperoleh sehat yang optimal diperlukan perilaku hidup sehat. Perubahan perilaku ini dapat dilakukan melalui proses pembelajaran, mulai dari pemberian informasi atau penyuluhan- penyuluhan.

Banyak penyakit degeneratif yang bisa terjadi pada seseorang yang kegemukan seperti diabetes melitus, hipertensi (tekanan darah tinggi), penyakit jantung koroner, artritis, dan kanker (8). Mengingat dampak yang terjadi penting sekali mempersiapkan remaja meningkatkan pengetahuan dan kesadaran sehingga terhindar dari obesitas.

Survei yang dilakukan tim dengan satu Pengasuh Pondok mengatakan dalam belum ada edukasi tentang obesitas. Remaja terbiasa Konsumsi makanan dengan kalori tinggi lebih, jajan makanan siap saji, jarang olahraga. Dari latar belakang diatas maka tim akan memberi edukasi kepada remaja dengan tema “Edukasi Obesitas Pada Remaja Di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi”.

METODE

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di Pesantren Al Hidayah Kota Jambi, bertempat di ruang kelas, dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 s/d Januari 2024. Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang Obesitas Pada Remaja. Sasaran pengabdian adalah Remaja PP Al Hidayah Kota Jambi berjumlah 30 orang. Adapun tahapannya pada tabel berikut:

Tabel 1 Tahapan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

NO	TAHAPAN	URAIAN
1.	Persiapan	a. Rapat awal tim pengurus meliputi mitra yang akan dijadikan tempat pengabdian dan bentuk kegiatan yang akan dilakukan. b. Melakukan Identifikasi masalah mitra: diskusi dengan pihak sekolah/Wakil Kepala observasi dan wawancara langsung dengan siswa c. Menyusun usulan/proposal, pengurusan surat menyurat d. Menyiapkan modul, leaflet, menyiapkan PPT e. Persiapan lainnya: spanduk, ruangan kelas pengeras suara, laptop, proyektor, pointer, ATK,; cinderamata, konsumsi dan dokumentasi.
2.	Pelaksanaan	a. Pretest: pengetahuan remaja tentang obesitas. b. Penyampaian materi, c. diskusi dan tanya jawab: $\pm$ 60 menit d. Posttest e. Tempat : Ruang Kelas f. Media : Leptop, In Fokus, Leaflet g. Materi: terlampir

3. Monitoring dan Evaluasi	Kegiatan monitoring dan evaluasi ini akan dilakukan terhadap semua kegiatan yang telah dilakukan: a. Monev Perencanaan. Pada tahap ini tim PkM mengevaluasi kondisi mitra, tujuan program, permasalahan dan solusi, isi materi dan praktik kegiatan, media/ alat yang digunakan, sasaran, waktu pelaksanaan, sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan dana yang digunakan. b. Monev Pelaksanaan Pada pelaksanaan tim PkM akan melakukan Monev meliputi aspek: Jumlah peserta yang hadir. Kemampuan tim, khususnya narasumber dalam menyampaikan materi. Respons atau umpan balik dari peserta c. Monev Hasil Setelah dilaksanakan kegiatan, Tim PkM melakukan Monev terhadap kemampuan remaja dalam memahami materi yang telah disampaikan.
-----------------------------------	--

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat berjalan sangat baik. Peserta pengabdian sangat antusias mengikuti rangkaian kegiatan. Kegiatan dimulai dengan pemberian pretest, selanjutnya pemberian materi dan diakhiri dengan posttest. Pada sesi tanya jawab diberikan hadiah bagi santri yang dapat menjawab pertanyaan. Berdasarkan hasil kuisioner pre dan posttest mengenai obesitas diketahui pengetahuan santri mengalami peningkatan. Hasil pre dan post tes dapat dilihat pada Tabel dibawah ini:

Tabel 2. Perbedaan pengetahuan santri sebelum dan setelah diberikan edukasi

Pengetahuan	<i>Pre test</i>	Pengetahuan	<i>Post test</i>
	Jumlah	%	Jumlah
Cukup	8	32	Baik
Kurang	17	68	Cukup
Jumlah	25	100	25
			100

Berdasarkan tabel.2 di atas diperoleh pada *pretest* didapat pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (68%). Setelah diberikan edukasi hasil pengetahuan meningkat menjadi baik 24 orang (96%), sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan siswi setelah diberikan edukasi kesehatan tentang obesitas. Berikut ini kegiatan edukasi di AlHidayah



Gambar 1 & 2 Kegiatan edukasi dan foto bersama

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidak seimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan dalam waktu lama. Prevalensi kegemukan pada anak usia sekolah saat ini semakin meningkat. Terjadinya peningkatan serupa terjadi juga pada usia dewasa di semua Negara, hal ini dapat menandakan bahwa ada kemungkinan dampak dari faktor social dan lingkungan. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor peningkatan kegemukan . Masalah kegemukan harus dipandang dari sudut kesehatan masyarakat. Anak dengan kegemukan akan memiliki risiko lain, seperti penyakit kardiovaskuler dan DM tipe 2 di kemudian hari (11)

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh tim pengabdian sebelumnya diperoleh perilaku responden dalam upaya pencegahan obesitas adalah baik sebesar 123 responden (51.1%). Perilaku kurang baik ini diperoleh dari sebagian besar responden tidur tidak teratur (90,4%), jarang konsumsi buah dan sayur setiap hari (70,2% dan 63,2%), sering ngemil malam hari dan kebiasaan makan makanan siap saji (52,3% dan 55,2%). Oleh karena itu pola makan yang sehat, mengubah perilaku makan, seperti mengontrol porsi dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta mengurangi makanan camilan, melaksanakan aktifitas fisik setiap hari penting sekali dilakukan untuk mencegah obesitas (12).

Salah satu metode untuk mengetahui status gizi remaja dan mengidentifikasi apakah ia obesitas atau tidak melalui penghitungan dengan indikator Z Score dari indeks masa tubuh (IMT) terhadap umur . Pemantauan status gizi penting untuk dilakukan agar remaja dapat menyesuaikan pola makan dan aktivitas fisik dengan status gizinya setiap saat. Oleh karena itu penting bagi santri mengetahui cara menghitung status gizi dengan benar. Pemantauan status gizi direkomendasikan untuk dilakukan setidaknya 6 bulan sekali (9).

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat diketahui terjadi peningkatan pengetahuan santri setelah diberikan edukasi kesehatan tentang obesitas. Disarankan kepada santri PP Al Hidayah diharapkan dapat Menurunkan perilaku kurang gerak (*sedentary behavior*) dan meningkatkan aktivitas fisik setiap hari sehingga dapat mencegah terjadinya obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF Indonesia. Program Gizi Remaja Aksi Bergizi: Dari Kabupaten Percontohan Menuju Perluasan Nasional. Unicef [Internet]. 2021;1–12. Available from: [https://www.unicef.org/indonesia/media/9246/file/Program Gizi Remaja Aksi Bergizi dari Kabupaten Percontohan menuju Perluasan Program.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/9246/file/Program_Gizi_Remaja_Aksi_Bergizi_dari_Kabupaten_Percontohan_menuju_Perluasan_Program.pdf)
2. Kementerian Kesehatan RI. Panduan pelaksanaan Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (GENTAS). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- 2017.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 [Internet]. Dkk K, editor. Indonesia: Kementrian Kesehatan Republik; 2018. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
4. Pritasari, Damayanti D, Tri LN. Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2017.
5. Ariyanto, Fatmawati TY. Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Obesitas di STIKes Baiturrahim Jambi. STIKes Baiturrahim Jambi; Laporan Penelitian Dosen; 2022.
6. Fatmawati TY, Ariyanto A, Efni N. Edukasi Pencegahan Obesitas pada Siswa SMPN Kota Jambi. *J Abdimas Kesehat*. 2022;4(2):188–94.
7. Wawan, A. DM. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
8. Abadi E, Memah HP, Andriyani D, All E. Ilmu Gizi. Surabaya: Pustaka Aksara; 2023.
9. Februhartanty J, Ermayani E, Rachman PH, 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.
10. Rahmawati H, Fatmawati TY, Efni N. Status Gizi dan Perilaku Sehat Pada Remaja. *Pros Semin Kesehat Nas*. 2023;2:35–40.
11. W PF. Buku Ajar Gizi dan Diet. UM Surabaya Publishing. Surabaya: UMSurabaya Publishing; 2018.
12. Ariyanto A, Fatmawati TY, Chandra F, Efni N. Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Obesitas. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2023;12(1):201–6.