

## Pencegahan Obesitas di Keluarga Sebagai Bom Waktu Di Masa Depan

Amelia Eka Damayanty<sup>1)\*</sup>, Isra Thristy<sup>2)</sup>, Nanda Sari Nuralita<sup>3)</sup>

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

\*Penulis Korespondensi: [ameliaeka@umsu.ac.id](mailto:ameliaeka@umsu.ac.id)

### Abstract

*Obesity is a risk factor that triggers various chronic degenerative diseases such as hypertension, diabetes mellitus, heart and vascular diseases, fatty liver, kidney dysfunction, and even cancer, thus potentially reducing the quality of life in the future. Therefore, prevention of obesity from an early age is necessary. This activity aims to provide education to the community, increasing knowledge and information about obesity and its prevention. Method: Education was given to 38 of households in Tanjung Mulia Medan using lecture, question and answer methods, and evaluations before and after the education.*

**Keyword:** Prevention, Obesity, Education

### Abstrak

*Obesitas merupakan faktor risiko pemicu timbulnya berbagai penyakit degeneratif yang bersifat kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung dan pembuluh darah, perlemakan hati, gangguan fungsi ginjal hingga kanker, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup dimasa depan sehingga dibutuhkan pencegahan obesitas sejak dini. Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi kepada masyarakat, meningkatkan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat mengenai obesitas dan pencegahannya. Metode: Dilakukan edukasi kepada 38 orang kepala keluarga dikelurahan Tanjung Mulia Medan dengan metode ceramah, tanya jawab dan evaluasi sebelum dan sesudah edukasi.*

**Kata kunci:** Pencegahan, Obesitas, Edukasi

### PENDAHULUAN

Obesitas merupakan kondisi patologis yang ditandai dengan penumpukan jaringan adiposa dalam tubuh hingga mencapai tingkat yang membahayakan status kesehatan individu.(Guerreiro et al., 2022) *World Health Organization* (WHO) menggambarkan obesitas sebagai penumpukan lemak yang tidak normal atau berlebihan, yang dapat meningkatkan risiko munculnya berbagai masalah kesehatan serius.(WHO, 2020) *American Association of Clinical Endocrinologists* (AAACE) secara resmi mengklasifikasikan obesitas sebagai penyakit kronis.(Timothy Garvey, 2019)

Evaluasi obesitas pada populasi dewasa dilakukan melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Menurut Kriteria Asia Pasifik, IMT dianggap normal jika berada antara 18,5 dan 22,9 kg/m<sup>2</sup>. Kisaran IMT 23 hingga 24,9 kg/m<sup>2</sup> menunjukkan kelebihan berat badan, sementara IMT 25 kg/m<sup>2</sup> atau lebih dikategorikan sebagai obesitas.(Timothy Garvey, 2019)

Obesitas dapat berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Tekanan darah tinggi adalah salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Lebih dari satu dari empat pria dan satu dari lima wanita mengalami kondisi ini, dengan jumlah total lebih dari satu miliar orang yang terkena dampaknya.(El

Meouchy et al., 2022) Menurut laporan Riskesdes 2018, prevalensi tekanan darah tinggi pada populasi Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas mencapai 34,11%. (Riskesdas, 2018) Peningkatan tekanan darah yang tinggi (hipertensi) dan tidak terkontrol dapat menyebabkan jantung dan pembuluh darah mengalami tekanan berlebihan. Tekanan yang terus-menerus pada sistem kardiovaskular ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya serangan jantung, stroke, dan sejumlah penyakit kardiovaskular lainnya.

Obesitas berkaitan dengan kesehatan fisik, mental, meningkatkan ketidakmampuan bekerja, keterbatasan gerak, meningkatkan kecenderungan stigmatisasi dan diskriminasi sehingga mempengaruhi kondisi ekonomi seperti pendapatan yang kurang hingga biaya pengobatan yang tinggi akibat komplikasi penyakit yang ditimbulkan, sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan dan angka harapan hidup yang lebih rendah. (Stephenson et al., 2021) Individu dengan obesitas secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup. (Stephenson et al., 2021) Kualitas hidup akan sangat berdampak terutama pada individu lansia yang memiliki riwayat penyakit metabolik yang dipicu dari obesitas semasa muda. Salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat disebabkan oleh obesitas namun dapat dicegah dengan pola hidup sehat. Penelitian sebelumnya menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan pada fungsi kognitif lansia dengan peningkatan berat badan dan hipertensi. (Nuralita & Damayanti, 2021)

Sejak pandemi covid 19, keadaan global yang porak poranda menyebabkan melemahnya sektor perekonomian dan kesehatan sehingga perhatian terhadap nutrisi, status gizi dan pencegahan obesitas menjadi terabaikan, sehingga masyarakat membutuhkan informasi yang tepat sasaran yang dimulai dari populasi terkecil yaitu keluarga. Salah

satu upaya strategis untuk pencegahan penyakit untuk meningkatkan kualitas hidup manusia adalah melalui edukasi. Edukasi yang dilakukan secara langsung di keluarga sangat mempengaruhi pengetahuan keluarga sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dikeluarga.

## METODE

Kegiatan edukasi ini dilakukan di Kelurahan Tanjung Mulia Medan yang merupakan salah satu kelurahan yang ada di kota Medan yang kami pilih menjadi mitra kami. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan sebelumnya terdapat prevalensi obesitas yang cukup tinggi pada usia produktif, dimana keadaan ini jika dibiarkan akan menjadi sangat mengkhawatirkan dimasa depan. Kami melakukan audiensi kepada Kepala Kelurahan untuk meminta izin melakukan pengabdian masyarakat dan survey pendahuluan untuk memastikan agar tujuan edukasi tepat sasaran. Adapun kegiatan yang kami lakukan adalah:

### 1. Edukasi dengan metode ceramah

Edukasi dengan metode ini dilakukan dengan menggunakan media *power point*, gambar, video dan proyektor untuk memudahkan penyampaian materi. Kegiatan ini dihadiri oleh 47 kepala keluarga yang mewakili kelurahan Tanjung Mulia Medan. Ceramah dilakukan dengan komunikasi dua arah, dengan interaksi terutama saat menayangkan video, dimana peserta diminta menyampaikan pendapatnya kemudian akan dikoreksi dan diberi pengetahuan mengenai materi yang dibahas secara singkat dan menggunakan bahasa awam dan memberikan

contoh agar mudah dipahami oleh peserta. Kegiatan ini berlangsung

selama 60 menit



Gambar 1. Kegiatan edukasi

## 2. Diskusi tanya jawab dan Evaluasi

Setelah dilakukan edukasi dengan penyampaian materi, menayangkan gambar dan video, moderator membuka sesi tanya jawab. Peserta sangat antusias dengan materi yang disajikan, karena obesitas merupakan kondisi yang sering ditemui namun tidak memberikan gejala apapun. Dari diskusi tanya jawab tergambar kondisi yang ternyata masyarakat awam tidak mengetahui mengenai bahaya obesitas terhadap kesehatan di masa yang akan datang. Kondisi yang tidak memberikan gejala apapun ternyata dapat menjadi pemicu timbulnya beberapa penyakit secara bersamaan jika tanpa kontrol yang baik dan rutin terhadap pola hidup. Sesi diskusi

tanya jawab dilakukan selama 40 menit (sampai tidak ada lagi pertanyaan dari peserta edukasi).

Evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai obesitas antara lain definisi, penyebab, faktor risiko, komplikasi hingga pengobatan dan pencegahan obesitas sebelum dan setelah edukasi dengan cara mengisi lembar evaluasi sebelum edukasi dan setelah edukasi sebanyak 10 pertanyaan dengan tipe pertanyaan *Multiple Choice Question (MCQ)* dengan durasi waktu pengerjaan 10 menit. Dengan skor kelulusan nilai  $\geq 80$  untuk kategori tingkat pengetahuan baik, nilai 60-70 untuk kategori tingkat pengetahuan cukup dan  $< 60$  untuk kategori tingkat pengetahuan kurang.



Gambar 2. Diskusi tanya jawab dan evaluasi

### 3. Melakukan praktik pengukuran antropometri sebagai skrining obesitas

Selain memberikan ceramah dan diskusi tanya jawab, penyaji juga melakukan skrining kesehatan dengan melakukan pengukuran antropometri berupa berat badan, tinggi badan dan lingkar pinggang kepada peserta edukasi.

Adapun yang dilakukan yaitu:

a) Penimbangan berat badan dengan menggunakan

timbangan berat badan digital, dan menginterpretasikan hasilnya.

b) Pengukuran tinggi badan dengan menggunakan stadiometer untuk menentukan berat badan ideal berdasarkan tinggi badan dan menginterpretasikan hasilnya.

c) Pengukuran lingkar pinggang dengan menggunakan pita ukur untuk mengidentifikasi lemak visceral dan menginterpretasikan hasilnya.



Gambar 3. Pengukuran Antropometri dan Penutupan

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peserta Edukasi**

	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
25-34	8 orang	21
35-44	15 orang	39,5
45-55	12 orang	31,6
>55	3 orang	7,9
<b>Total</b>	<b>38 orang</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	35 orang	92,1
Perempuan	3 orang	7,9
<b>Total</b>	<b>38 orang</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 dapat dilihat data demografi peserta edukasi yaitu 39,5 % dihadiri peserta berusia 35-44 tahun, dengan 92,1% berjenis kelamin laki-laki.

Sesuai dengan sasaran kegiatan adalah kepala keluarga sebagai *role model* kesehatan dikeluarga.

**Tabel 2. Hasil Evaluasi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi**

	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Sebelum edukasi</b>	15	39,5	18	47,4	5	13,1	<b>38</b>	<b>100</b>
<b>Sesudah edukasi</b>	0	0	9	23,7	29	76,3	<b>38</b>	<b>100</b>

Tabel 2 merupakan gambaran tingkat pengetahuan peserta edukasi sebelum dan setelah edukasi yang dinilai dengan soal kuis yang sama sebanyak 10 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban. Dapat dilihat bahwa sebelum edukasi mayoritas atau sekitar 47,4% dengan tingkat pengetahuan cukup mengenai obesitas dan 39,5% dengan tingkat pengetahuan kurang mengenai obesitas. Dan sesudah edukasi didapatkan 76,3% peserta edukasi memiliki tingkat pengetahuan baik. Evaluasi sesudah edukasi sangat positif dalam memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai obesitas, dan dengan wawasan dan pengetahuan ini diharapkan masyarakat dapat mencegah penyakit-penyakit yang

diakibatkan oleh kondisi obesitas yang dimulai dari kesadaran kepala keluarga sebagai *role model*.

Peningkatan pengetahuan ini juga sesuai dengan kegiatan yang dilakukan sebelumnya (Damayanty et al., 2021). Pencegahan penyakit dari rumah bisa juga dimulai dari pengetahuan mengenai makanan yang terpapar bahan kimia sehingga bisa dihindari (Damayanty & Thristy, 2022). Pengetahuan mengenai makanan dan manfaat serta dampaknya hingga aktivitas fisik dan olahraga rutin sebagai pola hidup sehat dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam keluarga sehingga bukan hanya mencegah penyakit namun juga meningkatkan angka harapan hidup,

memperkecil biaya kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup dimasa yang

akan datang (WHO, 2025) .

**Tabel 3. Gambaran Status Gizi Peserta Edukasi**

	Status Gizi Berdasarkan IMT								Total	
	Kurang		Normal		Overweight		Obesitas			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Peserta edukasi</b>	0	0	4	10,5	11	29	23	60,5	<b>38</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menyajikan gambaran status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) peserta edukasi. Dimana mayoritas peserta edukasi masuk kategori kelebihan berat badan dan obesitas. Menurut Kriteria Asia Pasifik, IMT normal jika berada antara 18,5 dan 22,9 kg/m<sup>2</sup>. Kisaran IMT 23 hingga 24,9 kg/m<sup>2</sup> menunjukkan kelebihan berat badan, sementara IMT 25 kg/m<sup>2</sup> atau lebih dikategorikan sebagai obesitas. IMT merupakan gambaran status gizi secara umum berdasarkan tinggi badan seseorang, namun tidak dapat menggambarkan kondisi lain terkait

penyakit metabolik secara terperinci.

IMT dapat dikaitkan dengan pola makan pada usia muda sehingga dapat mencetuskan terjadinya obesitas (Harahap & Damayanty, 2023). IMT yang tinggi masuk dalam kategori obesitas yang sering dipakai sebagai skrining awal berbagai kondisi pada individu seperti kaitannya dengan penyakit seperti penyakit kardiovaskular (Powell-Wiley et al., 2021), penyakit ginjal (Z. Jiang et al., 2023), resistensi insulin (J. Jiang et al., 2020) dan kanker (Pati et al., 2023)

**Tabel 4. Gambaran Status Gizi Berdasarkan Lingkar Pinggang**

	Status Gizi Berdasarkan Lingkar Pinggang				Total	
	Normal		Obesitas Sentral			
	N	%	N	%	N	%
<b>Peserta edukasi</b>	4	10,5	34	89,5	<b>38</b>	<b>100</b>

Tabel 4 merupakan gambaran obesitas sentral pada peserta edukasi, dimana hampir 90% peserta edukasi memiliki lingkar pinggang yang besar. Lingkar pinggang diukur dengan menggunakan pita ukur melingkari perut melewati umbilicus dengan nilai normal <90 cm pada laki-laki dan <80 cm pada perempuan untuk populasi Asia.(Alberti et al., 2006).

Obesitas sentral atau sering disebut obesitas viseral merupakan akumulasi jaringan adiposa intra-

abdominal yang berlebihan, yang berkaitan dengan penyimpanan trigliserida ektopik yang erat kaitannya dengan pengelompokan faktor risiko penyakit kardiometabolik (Tchernof & Després, 2013) dan resistensi insulin (Alberti et al., 2006).

## KESIMPULAN

Kegiatan edukasi ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta edukasi mengenai obesitas mulai dari definisi, komplikasi, pencegahan hingga

skrining awal secara mandiri agar lebih waspada terhadap kondisi obesitas dilingkungan keluarga dan tempat tinggal, sehingga diharapkan tepat sasaran sebagai upaya pencegahan penyakit akibat obesitas dimasa yang akan datang.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan dukungan moril dan materil melalui Program Hibah Internal. Kepada Kepala Kelurahan Tanjung Mulia Medan yang mengizinkan serta menyediakan sarana dan prasarana dan memfasilitasi pengumpulan peserta edukasi serta kepada seluruh Tim Pengabdian Masyarakat yang terlibat.

#### REFERENSI

- Alberti, K. G. M. M., Zimmet, P., & Shaw, J. (2006). Metabolic syndrome—a new world-wide definition. A consensus statement from the international diabetes federation. *Diabetic Medicine*, 23(5), 469–480.
- Damayanty, A. E., Nuralita, N. S., & Thristy, I. (2021). Pentingnya Nutrisi Keluarga Di Masa Pandemi Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19. *JURNAL PRODIKMAS Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 133–138.
- Damayanty, A. E., & Thristy, I. (2022). Edukasi Mengenali Kontaminasi Bahan Kimia Dalam Makanan Serta Dampaknya Terhadap Kesehatan Dalam Usaha Penguatan Kesehatan Keluarga. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(8), 2931–2936.
- El Meouchy, P., Wahoud, M., Allam, S., Chedid, R., Karam, W., & Karam, S.

- (2022). Hypertension related to obesity: pathogenesis, characteristics and factors for control. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(20), 12305.
- Guerreiro, V. A., Carvalho, D., & Freitas, P. (2022). Obesity, adipose tissue, and inflammation answered in questions. *Journal of Obesity*, 2022(1), 2252516.
- Harahap, P. Y., & Damayanty, A. E. (2023). Hubungan pola makan dan indeks massa tubuh dengan kejadian anemia. *J. Kedokt. Dan Kesehat. Publ. Ilm. Fak. Kedokt. Univ. Sriwij.*, 10, 309–316.
- Jiang, J., Cai, X., Pan, Y., Du, X., Zhu, H., Yang, X., Zheng, D., Gaisano, H., Wei, T., & He, Y. (2020). Relationship of obesity to adipose tissue insulin resistance. 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2019-000741>
- Jiang, Z., Wang, Y., Zhao, X., Cui, H., Han, M., Ren, X., Gang, X., & Wang, G. (2023). Obesity and chronic kidney disease. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*.
- Nuralita, N. S., & Damayanti, A. E. (2021). The Relationship of Cognitive Function to Nutritional Status and Blood Pressure in the Tegal Sari Mandala Village, Medan City. *Buletin Farmatera*, 6(2), 80–84.
- Pati, S., Irfan, W., Jameel, A., Ahmed, S., & Shahid, R. K. (2023). Obesity and cancer: a current overview of epidemiology, pathogenesis, outcomes, and management. *Cancers*, 15(2), 485.
- Powell-Wiley, T. M., Poirier, P., Burke, L. E., Després, J.-P., Gordon-Larsen, P., Lavie, C. J., Lear, S. A., Ndumele, C. E., Neeland, I. J., & Sanders, P. (2021). Obesity and cardiovascular disease: a scientific

statement from the American Heart Association. *Circulation*, 143(21), e984–e1010.

Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.

Stephenson, J., Smith, C. M., Kearns, B., Haywood, A., & Bissell, P. (2021). *The association between obesity and quality of life: a retrospective analysis of a large-scale population-based cohort study*. 1–9.

Tchernof, A., & Després, J.-P. (2013). Pathophysiology of human visceral obesity: an update. *Physiological Reviews*.

Timothy Garvey, W. (2019). The

diagnosis and evaluation of patients with obesity. *Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research*, 4, 50–57.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.coemr.2018.10.001>

WHO. *A Healthy Lifestyle-WHO Recommendations*. 2025.  
<https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

WHO. (2020). *No Title. The world health report 2006: working together for health*. Geneva: World Health Organization.