



UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR SINDROM METABOLIK PADA REMAJA PUTRI DI KAMPUS C PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2025

Oleh

Novi Pasiriani¹, Ni Nyoman Murti², Sekar Handayani³

^{1,2,3}Prodi D-III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim

E-mail: ¹novipasiriani34@gmail.com

Article History:

Received: 01-10-2025

Revised: 25-11-2025

Accepted: 01-11-2025

Keywords:

Sindrom Metabolik,
Remaja Putri,
Penyakit Tidak
Menular.

Abstract: Sindrom metabolik merupakan kumpulan kondisi yang meningkatkan risiko penyakit jantung, diabetes tipe 2, dan stroke. Prevalensinya meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup, termasuk pada remaja. Remaja adalah fase transisi dari masa anak menjadi masa dewasa. Masa remaja merupakan fase kritis dimana terjadi beberapa perubahan, seperti perubahan fisik, perkembangan otak, maturasi organ seksual, dan perkembangan psikososial yang mempengaruhi perilaku terkait kesehatan. Oleh karena itu, remaja rentan mengalami permasalahan kesehatan, salah satunya adalah penyakit sindrom metabolik. Perilaku hidup sehat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan. Perilaku hidup sehat merupakan perilaku yang bertanggungjawab terhadap Kesehatan yang meliputi tindakan atau perilaku untuk meningkatkan Kesehatan seperti aktifitas fisik (olahraga) secara teratur dan cukup, perilaku mengonsumsi makan bernutrisi, pertumbuhan spiritual, hubungan interpersonal dan manajemen stress. Pencegahan sejak dini melalui edukasi dan deteksi dini sangat penting untuk menurunkan angka kejadian sindrom metabolik. Hipertensi, Obesitas dan Diabetes melitus (DM) merupakan beberapa penyakit metabolik yang prevalensinya terus meningkat secara signifikan di Indonesia. Prevalensi penyakit sindrom metabolik sebanyak 9.633 jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan hanya (56,3%). Tujuan Pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan dan pelayanan sasaran mitra tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Sindrom Metabolik) melalui diKampus Prodi D-III Kebidanan Balikpapan Upaya Kesehatan Remaja Putri melalui Program PIKR/M di Prodi D-III Kebidanan Balikpapan. Metode dan Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan dan pengendalian PTM dengan tema "Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular" Sindrom Metabolik Pada Remaja Putri di Kampus C Program Studi D-III Kebidanan Balikpapan Poltekkes

Kemenkes Kalimantan Timur Tahun 2025. Pelaksanaan pengabmas dilakukan sebagai solusi untuk mencapai remaja putri yang sehat di Kampus D-III Kebidanan Balikpapan melalui Program kemahasiswaan PIKR/M (Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja/Mahasiswa Delima Merona" dengan langkah-langkah sebagai berikut: (1) koordinasi dengan pengelola Prodi D-III Kebidanan Balikpapan; (2) identifikasi dan seleksi peserta; (3) pre-test untuk mengukur pengetahuan awal; (4) edukasi melalui ceramah interaktif dan demonstrasi; (5) melakukan pemeriksaan GDS, BB/TB, IMT, Lingkar perut, tekanan darah; (6) post-test; (7) penyampaian hasil skrining dan edukasi pengetahuan tentang pencegahan sindrom metabolik dengan mengatur gaya hidup (pola makan, pola istirahat/manajemen stres remaja, olahraga; (8) pelatihan penyuluhan dan pendampingan dan monitoring; serta (9) evaluasi kegiatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat terbentuknya program PIKR/M untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswi atau remaja putri di Kampus D-III Kebidanan Balikpapan untuk screening PTM Sindrom Metabolik khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, dan obesitas. Peningkatkan pengetahuan dan keterampilan sasaran mitra tentang skrining kesehatan PTM Sindrom Metabolik pada remaja putri dan deteksi dini faktor risiko PTM Sindrom Metabolik sampai 100%. Meningkatkan keterampilan Luaran wajib yang telah di capai Manuskrip publikasi yang akan disubmmmit di jurnal pengabdian masyarakat" Sinta5, 1 buah video kegiatan yang telah di publikasi pada link youtube <https://youtu.be/hOx1mWi1vSI?feature=shared>. Tindak lanjut dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membuat komitmen dengan Prodi D-III Kebidanan terkait untuk bertanggungjawab dalam menjaga keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yang dibuktikan dengan surat pernyataan dan Berita acara penerimaan investasi alat-alat laboratorium cek gula darah dan tensimeter.

PENDAHULUAN

Remaja adalah fase transisi dari masa anak menjadi masa dewasa. Masa remaja merupakan fase kritis dimana terjadi beberapa perubahan, seperti perubahan fisik, perkembangan otak, maturasi organ seksual, dan perkembangan psikososial yang mempengaruhi perilaku terkait kesehatan. Oleh karena itu, remaja rentan mengalami permasalahan kesehatan, salah satunya adalah penyakit sindrom metabolik. Perilaku hidup sehat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan. Perilaku hidup sehat merupakan perilaku yang bertanggungjawab terhadap Kesehatan yang meliputi tindakan atau perilaku untuk meningkatkan Kesehatan seperti aktifitas fisik (olahraga) secara teratur dan cukup, perilaku



mengonsumsi makan bernutrisi, pertumbuhan spiritual, hubungan interpersonal dan manajemen stress. Mayoritas remaja menggunakan gadget pada pembelajaran daring. Screen-time yang tinggi dan tingkat aktivitas fisik rendah membuat pola makan menjadi tidak sesuai sehingga mempengaruhi status gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya screen-time berkaitan dengan peningkatan berat badan dan pola makan yang tidak sehat yang dapat memicu sindrom metabolik. Oleh karena itu perlu dilakukan edukasi terhadap remaja di Kampus Prodi D-III Kebidanan Balikpapan mengenai sindrom metabolik pada remaja, bagaimana mencegah sindrom metabolik dengan menerapkan pola makan yang sehat, dan pencegahan sindrom metabolik dengan aktivitas fisik secara teratur sehingga dapat terhindar dari penyakit sindrom metabolik. Dari data Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2023 jumlah remaja di kota Balikpapan ada 25.673 terdata sebanyak 123 remaja yang mengalami gangguan metabolik dimana sebanyak 98 remaja yang menderita DM dan 25 remaja menderita hipertensi. Data tersebut berasal dari sejumlah Puskesmas di Kota Balikpapan ada 34.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh tim pengusul pada bulan Januari 2025, ditemukan bahwa sebagian besar remaja yang mengalami sindrom metabolik ini tidak sadar, karena banyak yang tidak bergejala. Kondisi kesehatan reproduksi serta gambaran metabolik remaja putri di Kampus Prodi D-III Kebidanan Balikpapan juga mengalami kondisi yang kurang lebih sama, dimana pada bulan Maret 2025 diadakan Posbindu yang dilakukan oleh BEM, sebanyak 2 remaja putri menderita hipertensi, IMT dengan kategori gemuk sebanyak 23 orang dan hasil pemeriksaan GDS diatas 200 gr/dl sebanyak 4 orang

dan 109 remaja putri yang diwawancarai pernah melakukan pemeriksaan darah hanya sebanyak 11 orang dan cek tekanan darah hanya jika ada keluhan sedangkan 98 remaja menyatakan tidak pernah cek Kesehatan, sehingga perlu adanya pengabdian Masyarakat ini untuk melakukan deteksi dini serta Upaya pencegahan Penyakit Tidak Menular, penyakit sindrom metabolik pada remaja putri di Kampus C Prodi D-III Kebidanan Balikpapan.

Tujuan

1. Pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan oleh tim dosen Prodi D-III Kebidanan Balikpapan bertujuan untuk melakukan pencegahan penyakit tidak menular, sindrom metabolik pada remaja putri mahasiswa di Kampus Prodi D-III Kebidanan Balikpapan
2. Tujuan Khusus
 - a. Sosialisasi tentang Upaya pencegahan PTM, sindrom metabolik pada remaja putri mahasiswai di Kampus C Prodi D-III Kebidanan Balikpapan
 - b. Melakukan skrining dengan pemeriksaan kesehatan pada remaja putri mahasiswai di Kampus C Prodi D-III Kebidanan Balikpapan
 - c. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penyuluhan kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan oleh mitra atau tim gizi dari puskesmas kelurahan Graha beserta tim pengabmas dosen untuk pencegahan PTM, sindrom metabolik

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Adapun luaran pengabdian masyarakat yang dihasilkan yaitu berupa artikel yang di publish di jurnal nasional, Sinta 5 dan HKI hasil pengabdian masyarakat serta Poster dan Lembar Balik berupa edukasi tentang Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular, Sindrom

Metabolisme pada Remaja.

METODE

A. Pelaksanaan Program

Adapun pelaksanaan program dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Tahap Pelaksanaan Program

Tahap pelaksanaan Pengabdian Masyarakat secara umum meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel. 3.1

Tahap pelaksanaan	Kegiatan yang direncanakan
1. Persiapan	▪ Pengurusan ijin kegiatan ▪ Pertemuan tim dan mitra sasaran (Sosialisasi) ▪ Pembuatan poster, lembar balik, Video, spanduk penyuluhan tentang PTM, Sindrom Metabolik pada remaja. ▪ Jadwal Penyuluhan dan pelatihan pada Remaja ▪ Jadwal Konseling dan Pembinaan remaja
2. Pelaksanaan	▪ Penentuan Lokasi sosialisasi, penyuluhan dan pelatihan serta pendampingan remaja ▪ Pre Test untuk menguji pengetahuan awal tentang materi Pelatihan dengan narasumber yang kompeten dari PKM ▪ Penyuluhan, Pelatihan dan konseling, Pendampingan Remaja ▪ Post Tes untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari peserta latih Remaja ▪ Waktu Pelaksanaan di bulan Agustus sd Oktober 2025 ▪ Mitra Sasaran yaitu remaja dan kelurahan
3. Monev	▪ <i>Logbook</i> (catatan kegiatan harian) ▪ Pertemuan tim dan mitra sasaran untuk monitoring kegiatan ▪ Pengumpulan data kegiatan ▪ Evaluasi dan Analisa hasil kegiatan ▪ Laporan Kegiatan

Strategi Pelaksanaan Program

Tabel 3.1. Strategi Pelaksanaan Program

Input	Proses	Output
1. Kurangnya pengetahuan remaja putri terhadap kesehatan metabolisme remaja	▪ Pendampingan dan penyuluhan tentang PTM, Sindrom Metabolik Remaja ▪ Edukasi atau penyuluhan melalui penyebaran Modul, video dan pemasangan spanduk untuk memudahkan	▪ Materi edukasi/penyuluhan ▪ PPT penyuluhan ▪ Spanduk ▪ Video



	pemahaman materi pada remaja	
2. Kurangnya keterampilan perilaku hidup sehat pada remaja (Konseling Remaja)	▪ Pelatihan cara konseling remaja ▪ Demonstrasi kegiatan ▪ Simulasi kegiatan ▪ Role Play kegiatan konseling ▪ Quis pelatihan	▪ Materi Pelatihan ▪ Alat dan bahan pelatihan ▪ Sertifikasi pelatihan
3. Kurangnya kesadaran remaja akan pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala (TD.GDS. Lingkar Perut, IMT)	▪ Edukasi/penyuluhan kesehatan ▪ Melakukan pemeriksaan kesehatan ▪ Melakukan praktik konseling remaja (simulasi dan demonstrasi/role play ▪ pembinaan, pendampingan dan evaluasi bersama dengan seluruh mitra terkait kegiatan	▪ Absen kehadiran ▪ Hasil pertemuan/notulen ▪ Hasil pemeriksaan kesehatan ▪ Kartu Monitoring ▪ Video kegiatan

3. Tahap Evaluasi Program

a. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabmas dilakukan dalam bentuk:

- 1) Catatan Harian (*Logbook*) kegiatan
- 2) Hasil pemeriksaan kesehatan
- 3) Kartu monitoring hasil monev berkala
- 4) Sertifikasi pelatihan
- 5) Dokumentasi kegiatan

b. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi dengan mitra terkait, pengumpulan data, penyuluhan, pelatihan dan monitoring serta evaluasi selama pelaksanaan kegiatan, selanjutnya dilakukan analisis data dan pelaporan hasil kegiatan. Laporan akhir kegiatan disampaikan ke Poltekkes Kemenkes Kaltim dan Mitra Sasaran yang diharapkan ada upaya tindak lanjut secara konsisten untuk pendampingan dalam upaya meningkatkan kesehatan remaja berkejasama juga dengan UKM PIKR/M Prodi D-III Kebidanan Balikpapan.

c. Evaluasi Luaran

Evaluasi luaran disesuaikan dengan jenis luaran dan target capaian yang sudah direncanakan sehingga pemanfaatan hasil kegiatan dapat digunakan sebagai acuan pada khalayak sasaran yang lebih luas.

B. Bentuk Partisipasi Mitra

Kontribusi dan peranan dari masing-masing Mitra Pkm dan sasaran Mitra dalam Pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Puskesmas Graha Indah berkontribusi dalam memberikan arahan dan penyediaan narasumber (tenaga gizi) dalam kegiatan pelatihan dan penyuluhan Kesehatan remaja putri di Kampus C Prodi D-III Kebidanan Balikpapan
2. Penanggung jawab kemahasiswaan beserta dosen PA Prodi D-III Kebidanan Balikpapan bersama-sama dengan anggota UKM PIKR/M untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan perilaku hidup sehat dan keterampilan konseling remaja antar teman sebaya di dalam kampus (mahasiswi kebidanan) maupun diluar kampus, siswi-siswi dari sekolah menengah atas/kejuruan di kota Balikpapan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pengukuran Pengetahuan

Tabel 4. 1 Hasil Pretest dan Posttest

No	Responden	Pretest	Posttest
1.	R 1	40	100
2.	R 2	35	100
3.	R 3	55	100
4.	R 4	40	85
5.	R 5	40	100
6.	R 6	55	100
7.	R 7	60	100
8.	R 8	80	100
9.	R 9	40	100
10.	R 10	40	100
11.	R 11	45	100
12.	R 12	40	100
13.	R 13	40	90
14.	R 14	45	100
15.	R 15	70	100
16.	R 16	45	100
17.	R 17	40	90
18.	R 18	45	90
19.	R 19	40	90
20.	R 20	40	80
21.	R 21	40	90
22.	R 22	40	90
23.	R 23	40	100
24.	R 24	55	100
25.	R 25	45	100
26.	R 26	45	100
27.	R 27	60	100



28.	R 28	60	100
29.	R 29	60	100
30.	R 30	55	100
31.	R 31	45	100
32.	R 32	60	100
33.	R 33	40	100
34.	R 34	30	80
35.	R 35	30	90
36.	R 36	30	100
37.	R 37	40	100
38.	R 38	40	100
39.	R 39	55	100
40.	R 40	40	100
42.	R 41	40	100
43.	R 42	55	85
44.	R 43	45	100
45.	R 44	45	100
46.	R 45	60	100
47.	R 46	60	100
48.	R 47	60	100
49.	R 48	55	100
50.	R 49	45	100
51.	R 60	60	100
52.	R 52	40	90
53.	R 53	30	100
54.	R 54	30	100
55.	R 55	30	100
56.	R 56	40	90
57.	R 57	40	90
58.	R 58	55	90
59.	R 59	45	80
60.	R 60	60	90
61.	R 61	40	90
62.	R 62	30	100
63.	R 63	30	100
64.	R 64	30	100
65.	R 65	40	100
66.	R 66	40	100
67.	R 67	55	100
68.	R 68	60	100
69.	R 69	80	100
70.	R 70	40	100
71.	R 71	40	100



72.	R 72	45	100
73.	R 73	40	80
74.	R 74	40	90
75.	R 75	45	100
76.	R 76	70	100
77.	R 77	45	100
78.	R 78	40	100
79.	R 79	45	85
80.	R 80	40	100
81.	R 81	40	100
82.	R 82	40	100
83.	R 83	40	100
84.	R 84	40	100
85.	R 85	55	100
86.	R 86	45	100
87.	R 87	45	100
88.	R 88	60	90
89.	R 89	45	100
90.	R 90	55	100
91.	R 91	60	100
92.	R 92	80	90
93.	R 93	40	90
94.	R 94	40	90
95.	R 95	45	80
96.	R 96	40	90
97.	R 97	40	90
98.	R 98	45	100
99.	R 99	70	100
100.	R 100	45	100
101.	R 101.	40	100
102.	R 102.	45	100
103.	R103.	40	100
104.	R104.	40	100
105.	R105.	40	100
106.	R106.	40	100
107.	R107.	40	100
108.	R108.	55	100
109.	R109.	45	80
110.	R110.	45	90
111.	R111.	60	100
112.	R112.	70	100
113.	R113.	45	100
114.	R114.	40	100



115.	R115.	45	85
116.	R116.	40	100
117.	R117.	40	100
118.	R118.	40	100
119.	R119.	40	100
120.	R120.	40	100
121.	R121.	55	100
122.	R122.	45	100
123.	R123.	45	100
124.	R124.	60	90
125.	R125.	45	100
126.	R126.	45	100
127.	R127.	60	100
128.	R128.	70	90
129.	R129.	45	90
130.	R130.	40	90
131.	R131.	45	80
132.	R132.	40	90
133.	R133.	40	90
134.	R134.	40	100
135.	R135.	40	100
136.	R136.	40	100
137.	R137.	55	100
138.	R138.	45	100
139.	R139.	45	100
140.	R140.	60	100
141.	R141.	45	100
142.	R142.	70	100
143.	R143.	45	100
144.	R144.	40	100
145.	R145.	45	80
146.	R146.	40	90
147.	R147.	40	100
148.	R148.	40	100
149.	R149.	40	100
150.	R150.	40	85
151.	R151.	55	100
152.	R152.	45	100
153.	R153.	45	100
154.	R154.	60	100
155.	R155.	70	100
156.	R156.	45	100
157.	R157.	40	100

158.	R158.	45	100
159.	R159.	40	90
160.	R160.	40	80

B. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Upaya untuk mencegah kejadian penyakit tidak menular dalam hal ini gangguan atau sindrom metabolik, seperti IMT tidak dalam batas normal yang diukur dari Berat badan dan Tinggi badan, kadar gula darah apakah normal atau tidak, tekanan darah apakah tinggi atau tidak. Pemeriksaan diawali dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan mahasiswi untuk mengetahui status gizi/ IMT, kemudian dilanjutkan dengan pengukuran lingkar perut untuk mengetahui obesitas sentral pada mahasiswi, pemeriksaan GDS dan kegiatan terakhir adalah pengukuran tekanan darah untuk mengetahui status kejadian hipertensi pada mahasiswi. Hasil dari pengukuran tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Hasil Kesehatan Remaja Putri

Data Khusus	Mahasiswi	
	Jumlah (n)	%
Status Gizi		
Underweight	14	8,75
Normal	103	64,37
Obesitas	43	26,87
Total	160	100
Kejadian Obesitas Sentral/LP		
Lingkar perut >80 cm	20	12,5
Tidak Obesitas Sentral	140	87,5
Total	160	100
Kejadian Hipertensi		
Hipertensi	55	34,37
Tidak Hipertensi	105	65,62
Total	160	100
Kejadian Kenaikan Gula darah		
GDS Normal	158	98,75
GDS Tidak Normal	2	1,25
Total	160	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pembahasan

Kegiatan pengabmas kali ini diikuti oleh 160 mahasiswi yang kuliah di Kampus C yang terdiri dari mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Balikpapan Tingkat 1, 2 dan 3. Sebelum kegiatan pengabdian masyarakat dimulai, peserta terlebih dahulu diberikan pre tes untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswi mengenai program Kesehatan remaja yang dan Upaya pencegahan sindrom metabolik pada remaja putri, setelah kegiatan dilanjutkan



dengan evaluasi berupa post tes. Hasil yang diperoleh dari dari kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini adalah adanya peningkatan yang sangat signifikan yaitu peningkatan pengetahuan sebanyak 100 %.

Dengan adanya penyuluhan diawal kegiatan selain untuk meningkatkan pengetahuan juga untuk selalu memberikan pemahaman untuk mengingatkan pentingnya menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sejak dini untuk mencegah penyakit tidak meular atau yang lebih dikenal secara umum adalah penyakit sindrim metabolik. Kegiatan selanjutnya di lakukan pemeriksaan atau skrining apakah mahasiswa mengalami sindrom metabolik atau belum. Sebanyak 160 mahasiswi dilakukan pemeriksaan kesehatan dengan hasil sebanyak 43 (26,87%) mahasiswi mengalami obesitas dan sebanyak 20 (12,5) mahasiswi mengalami obesitas sentral dengan lingkaran perut >80 cm, untuk kategori hipertensi sebanyak 55 (34,37%) dari 160 total mahasiswi dan terakhir sebanyak 2 (1,25%) mahasiswi yang GDS nya meningkat >180 mm/dL dan hasil dari 160 mhs sebanyak 71 (44,37) mengalami pra sindrom metabolik dan sebanyak 2 (1,25) mahasiswi yang mengalami sindrom metabolik.

Pra sindrom metabolik merupakan ketidakseimbangan metabolisme yang menjadi faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yang ditandai dengan lebih dari satu ciri berikut, yaitu kelebihan lemak perut (obesitas sentral), tingginya kadar trigliserida, rendahnya kadar kolesterol lipoprotein berdensitas tinggi (HDL-C), tekanan darah tinggi, serta resistensi insulin (Fahed et al., 2022). Berdasarkan Konsensus Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014) menyebutkan bahwa ada faktor lain penyebab metabolik sindrom selain resistensi insulin yaitu obesitas khususnya obesitas sentral (visceral), stres oksidatif, gaya hidup seperti aktifitas fisik dan diet. Lemak visceral memiliki ukuran partikel kolesterol (LDL dan HDL) yang lebih kecil dan mengalami peningkatan partikel kolesterol (LDL dan VLDL) berkaitan dengan resistensi insulin yang lebih tinggi.

Faktor resiko yang meningkatkan terjadinya obesitas sentral pada remaja adalah jenis kelamin dan gaya hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2021) menyebutkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada remaja usia 15-18 tahun di DKI Jakarta adalah jenis kelamin dan kebiasaan merokok. Selain itu, pola makan yang salah juga berperan dalam kejadian obesitas pada remaja yaitu konsumsi ikan, sayur, dan buah yang rendah (Widjaja, 2020). Selain obesitas sentral, faktor resiko sindrom metabolik lainnya adalah kejadian hipertensi pada remaja.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang disebut sebagai silent killer karena sering muncul tanpa adanya tanda dan gejala. Penyebab peningkatan tekanan darah pada remaja dikaitkan dengan kejadian obesitas, perubahan pola makan, penurunan aktifitas fisik dan meningkatnya stres (Siswanto, 2020). Kejadian hipertensi pada remaja banyak diawali dari kondisi obesitas atau kegemukan (Widyasari, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2024) menyebutkan bahwa pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat menyebabkan ketidakseimbangan metabolik sehingga meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas dari penyakit kronik. Pencegahan kajadian pra sindrom metabolik pada remaja perlu dilakukan dengan memperbaiki pola makan dan meningkatkan pengetahuan mengenai diet yang benar. Konsumsi makanan kaya anti-oksidan seperti buah dan sayur serta menghindari makanan yang memiliki kandungan gula, lemak, dan garam berlebih serta kandungan Mono Sodium Glutamat (MSG), pewarna serta pengawet makanan yang berbahaya. Selain pola makan, yang perlu diperbaiki adalah tingkat aktifitas dengan

menurunkan waktu screen time pada remaja (Indriasari, 2017). Gambaran ini semua penting untuk disosialisasikan kepada mahasiswi Prodi D-III Kebidanan sebagai upaya pencegahan PTM atau Sindroma Metabolik pada remaja.

KESIMPULAN

- [1] Setelah dilakukan tes pengetahuan para kader skor rata-rata meningkat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai posttest lebih tinggi daripada pretest sedangkan nilai range pada posttest lebih rendah daripada pretest sehingga hasil tersebut menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan mahasiswi Prodi D-III Kebidanan Balikpapan Kampus C
- [2] Seluruh mahasiswi bersedia melakukan skrining PTM dengan sukarela dengan total 160 mahasiswi dilakukan pemeriksaan kesehatan dengan hasil sebanyak 43 (26,87%) mahasiswi mengalami obesitas dan sebanyak 20 (12,5) mahasiswi mengalami obesitas sentral dengan lingkaran perut >80 cm, untuk kategori hipertensi sebanyak 55 (34,37%) dari 160 total mahasiswi dan terakhir sebanyak 2 (1,25%) mahasiswi yang GDS nya meningkat >180 mm/dL dan hasil dari 160 mhs sebanyak 71 (44,37) mengalami pra sindrom metabolik dan sebanyak 2 (1,25) mahasiswi yang mengalami sindrom metabolik.
- [3] Hasil pemeriksaan kesehatan ada 2 (1,25%) mahasiswi yang sudah mengalami sindrom metabolik, untuk selanjutnya dilakukan konseling oleh tim pengabmas dan diminta untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut gula darah dan tekanan darah ke dokter spesialis penyakit dalam untuk melakukan pengobatan.
- [4] Bersama dengan UKM PIK/R melakukan penyuluhan dan konseling berkala pada semua mahasiswi dan terutama kepada mahasiswi yang terdeteksi mengalami pra sindrom metabolik, supaya tidak masuk dalam kategori penyakit tidak menular.

SARAN

1. Pengabdian Masyarakat oleh tim Prodi D-III Kebidanan Balikpapan dapat terlaksana dengan lancar, hanya saja saat mengumpulkan mahasiswi agak lambat karena terbentur dengan perkuliahan di masing-masing tingkat. Masukan oleh tim kepada pihak program studi untuk melakukan skrining kesehatan berkala per 6 bulan kepada mahasiswi dalam upaya pencegahan PTM pada remaja.
2. Usaha mitra dalam melakukan pendekatan namun karena keterbatasan waktu sehingga pelatihan kepada anggota UKM PIK/R hanya berlangsung dalam jangka waktu singkat sehingga tim gizi puskesmas hanya bisa membantu pada saat kegiatan berlangsung. Masukan buat program studi melakukan pelatihan intensif berkala dengan membuat jadwal yang disesuaikan dengan proses belajar mengajar di kampus.
3. Praktik yang dilakukan untuk konseling kesehatan harusnya didampingi oleh ahli psikologi kedepannya karena ternyata ada yang gangguan makan diluar dari gangguan kesehatan reproduksi. Lebih ditingkatkan lagi untuk kerjasama lintas sektoral dengan membuat MoU.
4. Lebih aktif dalam melakukan evaluasi formal setiap enam bulan untuk meninjau efektivitas dan keberlanjutan pelatihan, termasuk pengetahuan, keterampilan, dan penerapan di kampus seperti adanya skrining gratis untuk mahasiswi, program gizi makan bergizi bersama dan mengadakan sesi monitoring secara berkala (misalnya bulanan atau triwulanan) untuk menilai kemajuan kesehatan mahasiswi semua.



DAFTAR REFERENSI

- [1] Anggraini, Febi. 2024. Tinjauan Pustaka: Sindrom Metabolik. Jurnal Syntax DMIRATION, 5 (3): pp.836-851.
- [2] Christijani R. Penentuan Diagnosis Sindrom Metabolik Berdasarkan Penilaian Skor Sindrom Metabolik Dan Ncep Atp-iii Pada Remaja [Penelitian Di Beberapa Sma Di Kota Bogor]. Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res. 2019;42(1):21-8.
- [3] Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. Profile Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.2022
- [4] Fahed G, Zerdan MB, Aoun L, Allam S. 2021. Metabolic Syndrome: Update on Pathophysiology and Management in 2021. International Journal of Moleculer Science, pp. 2-38.
- [5] Hales CM, Carroll MD, Fryar CD, Ogden CL, Ph D. Prevalence of obesity and severe obesity among adults : Cdc. 2020;(360):1-7.
- [6] Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2014. Konsensus Diagnosa dan Tatalaksana Sindrom Metabolik pada Anak dan Remaja. www.idai.or.id
- [7] Indriasari R, Kurniati Y. 2017. Literature review: Perubahan Gaya Hidup sebagai Upaya Manajemen Sindroma Metabolik pada Remaja. Gizi Indonesia, 40 (1): pp. 9-20.
- [8] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Hasil Stusi Status Gizi Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021
- [9] Kementerian Kesehatan RI. FactSheet Obesitas Kit Informasi Obesitas. Jurnal Kesehatan. 2018. p. 1-8.
- [10] Kusumaningnastiti B, Probosari E, Dieny FF, Fitranti DY. Tipe tubuh (somatotype) dengan sindrom metabolik pada wanita dewasa non-obesitas usia 25 – 40 tahun. J Gizi Klin Indones. 2019;16(2):72.
- [11] Lasmadasari. Studi Prevalensi dan Faktor Risiko Sindrom Metabolik pada Nelayan di Kelurahan Malabro Bengkulu Prevalence Study and Risk Factors of Metabolic Syndrome in Fishermen from Malabro Village , Bengkulu. 2015;98-103.
- [12] Siswanto Y, Sigit AW, Wijaya AA, Salfana BD, Karlina. 2020. Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 1(1): pp. 11-17.
- [13] Suhaema S, Masthalina H. Pola Konsumsi dengan Terjadinya Sindrom Metabolik. Kesmas Natl Public Heal J. 2015;9(4):340.
- [14] Widjaja NA, Prihaningtyas RA, Hanindita MA, Irawan R. 2020. Diet dan Sindrom Metabolik pada Remaja Obesitas. Amerta Nutrition, pp. 191-197. DOI:10.2473/amnt.v4i3.2020.191-197

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN