

## **Intervensi Faktor Sensitif Dan Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Anak Balita Kegemukan Dan Obesitas Di Kelurahan Karanganyar Kota Tangerang**

**Titus Priyo Harjatmo<sup>1\*</sup>, Anastu Regita Naweswara<sup>1</sup>, Ani Noviani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1\*</sup>[titoespriyo@yahoo.co.id](mailto:titoespriyo@yahoo.co.id)

(\* : coresponding author)

**Abstrak** – Prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak meningkat. Prevalensi obesitas anak mengalami peningkatan di berbagai negara tidak terkecuali Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas anak usia 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8% terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) 8,8%. Obesitas pada anak-anak akan menjadi masalah kesehatan seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan kolesterol. Kelebihan lemak yang terakumulasi dalam tubuh menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti penyakit diabetes, dislipidemia, kardiovaskular dan kanker yang akan menurunkan kualitas hidup seseorang. Akibat obesitas pada sistem kardiovaskular, jantung memompa darah, yang dibawa bolak-balik antara jantung dan tubuh oleh pembuluh darah. Arteri, yang memindahkan darah dari jantung ke seluruh tubuh, bukan hanya tabung sederhana, tetapi serangkaian saluran dinamis yang mengontrol aliran darah. Obesitas pada anak-anak secara khusus akan menjadi masalah karena berat ekstra yang dimiliki si anak pada akhirnya akan mengantarkannya pada masalah kesehatan yang biasanya dialami orang dewasa seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan kolesterol. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Kelurahan Karanganyar Kota Tangerang dengan sasaran 15 peserta yang mempunyai balita dengan status gizi kegemukan dan obesitas. Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang pemantauan pertumbuhan, pemberian makan pada balita dan PHBS.

**Kata Kunci:** Faktor Sensitive, Factor Spesifik, Kegemukan, Obesitas.

**Abstract** - *The prevalence of overweight and obesity in children is increasing. The prevalence of childhood obesity has increased in various countries, including Indonesia. Based on data from the 2018 Basic Health Research, the prevalence of obesity in children aged 5-12 years is still high, namely 18.8% consisting of obese 10.8% and very obese (obese) 8.8%. Obesity in children will become a health problem such as diabetes, high blood pressure, and cholesterol. Excess fat that accumulates in the body causes various health problems such as diabetes, dyslipidemia, cardiovascular and cancer which will reduce a person's quality of life. As a result of obesity in the cardiovascular system, the heart pumps blood, which is carried back and forth between the heart and body by blood vessels. Arteries, which move blood from the heart to the rest of the body, are not just simple tubes, but a series of dynamic channels that control blood flow. Obesity in children in particular will be a problem because the extra weight the child has will eventually lead to health problems that are usually experienced by adults such as diabetes, high blood pressure, and cholesterol. Community service activities were carried out in Karanganyar Village, Tangerang City, targeting 15 participants who have toddlers with overweight and obesity nutritional status. After the community service activities were carried out, there was an increase in knowledge about growth monitoring, feeding toddlers and clean and healthy living behavior.*

**Keywords:** Sensitive Factors, Specific Factors, Overweight, Obesity.

### **1. PENDAHULUAN**

Obesitas menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir di seluruh dunia baik di negara maju maupun sedang berkembang. Obesitas adalah keadaan dimana Indeks massa tubuh lebih dari 301 Asia menempati urutan atas dalam jumlah terbesar untuk prevalensi anak usia sekolah dengan overweight di negara sedang berkembang, dengan jumlah lebih dari 60%.<sup>2</sup> Prevalensi obesitas secara nasional di Indonesia pada usia 13-15 adalah 2,5%. Target gizi kurang berdasarkan MDGs 15,5%. Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda. Artinya, masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih. Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga dewasa. Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan (1).

Wilayah perkotaan dihadapkan pada masalah gizi ganda (*double burden malnutrition*) dimana masih adanya masalah gizi stunting pada balita dan adanya kenaikan prevalensi kegemukan dan obesitas. Akibat obesitas pada sistem kardiovaskular, jantung memompa darah, yang dibawa bolak-balik antara jantung dan tubuh oleh pembuluh darah. Arteri, yang memindahkan darah dari jantung ke seluruh tubuh, bukan hanya tabung sederhana, tetapi serangkaian saluran dinamis yang mengontrol aliran darah. Sistem metabolisme adalah serangkaian proses saling terkait yang kompleks yang mengendalikan cara tubuh zat gizi dan energi; hati, yang merupakan organ metabolisme utama tubuh; dan berbagai sistem hormonal yang mengatur zat gizi dan energi. Sistem gastrointestinal (GI) meliputi mulut, kerongkongan, lambung, usus kecil dan besar, dan anus. Seringkali hati juga dianggap sebagai bagian dari sistem gantointestinal Karena dampak negatif dari kegemukan dan obesitas pada anak maka perlu adanya edukasi bagi orang tua dalam pemantauan.

Perlu dilakukan upaya pencegahan kegemukan dan obesitas pada balita melalui edukasi terhadap orang tua balita meliputi aspek:

- a. Pemantauan Pertumbuhan Balita Untuk Deteksi Anak Kegemukan dan Obesitas.
- b. Pemberian Makanan Balita dan Anak.
- c. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Mendukung Pencegahan kegemukan dan obesitas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Neglasari. Jumlah kader yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 15 orang tua balita.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

### **2.1 Metode Pelaksanaan**

Sasaran pengabdian kepada masyarakat dilakukan terhadap 15 orang tua yang mempunyai anak balita dengan status gizi kegemukan dan obesitas di Kelurahan Karangayor Kecamatan Neglasari. Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian ini berupa edukasi dan demo makanan untuk bayi dan anak.

### **2.2 Tahap-tahap Kegiatan/Jadwal Kegiatan**

Kegiatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Persiapan yang dilakukan meliputi penjajagan lokasi pengabmas, identifikasi peserta pelatihan, pembuatan instrumen evaluasi, penyusunan materi pelatihan dan pengadaan logistik. Pelaksanaan dilakukan terhadap 15 orang tua yang mempunyai anak balita dengan status gizi kegemukan dan obesitas di Kelurahan Karanganyar. Pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan

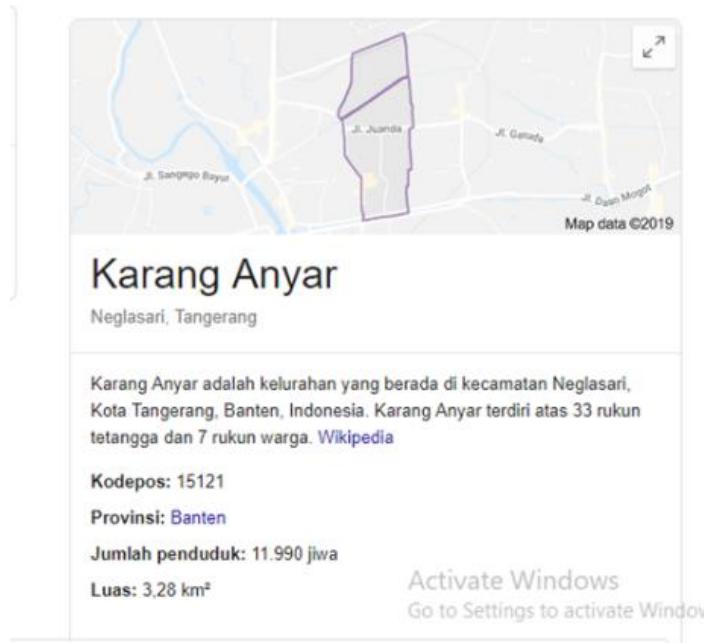
Pemberdayaan Masyarakat, dengan langkah-langkah sebagai berikut

1. Persiapan
  - a. Persiapan tim untuk bekerjasama dilapangan
    - 1) Koordinasi antar anggota tim
    - 2) Pembagian tugas antara anggota tim (ketua tim, sekretaris, bendahara, anggota, koordinator/penanggung jawab lapangan)
  - b. Persiapan lapangan
    - 1) Perizinan penggunaan wilayah kegiatan kepada pihak terkait dan berwewenang
    - 2) Sosialisasi program Pengabmas kepada pihak terkait secara lintas program dan lintas sektor
  - c. Persiapan logistik

- 1) Pengadaan sarana pendukung dengan mencukupi kebutuhan alat dan bahan habis pakai yang diperlukan
  - 2) Kebutuhan Media
  - 3) Mempersiapkan Materi edukasi.
- d. Pemetaan masalah gizi diawali dengan analisis data sekunder masalah gizi dan program gizi di Puskesmas Kelurahan Karanganyar.
  - e. Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk menentukan prioritas masalah dan menyusun program aksi bersama masyarakat
  - f. Melakukan edukasi terhadap ibu balita.

### **2.3 Tempat Pengabdian Kepada Masyarakat**

Lokasi untuk pengabdian masyarakat adalah kecamatan Neglasari. Neglasari adalah sebuah kecamatan di Kota Tangerang, Provinsi Banten, Indonesia. Kecamatan Neglasari terletak di bagian utara Kota Tangerang dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Tangerang di sebelah utara dan barat.



**Gambar 1.** Lokasi Tempat Pengabdian Kepada Masyarakat

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Pertemuan dengan Kelurahan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Neglasari Kota Tangerang. Persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan berupa perijinan. Perijinan dilakukan dengan mengajukan surat permohonan dari Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jakarta II Nomor DP.02.01.2/614/2024 tertanggal 9 Agustus 2024 yang ditujukan kepada Kelurahan Karanganyar. Pada prinsipnya pihak kelurahan dapat menyetujui pelaksanaan kegiatan tersebut dan berkeinginan untuk melakukan MOU dengan Politeknik Kesehatan Jakarta II agar dapat melakukan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi di wilayah Kelurahan Karanganyar Kecamatan Neglasari. Koordinasi dengan kelurahan dilakukan pada tanggal 6 Agustus 2024. Berikut ini dokumentasi ketika dilakukan koordinasi dengan kelurahan. Disepakati dengan pihak

kelurahan bahwa pelaksanaan kegiatan dilakukan di ruang Posyandu Kelurahan Karanganyar pada minggu ke II Bulan September 2024.



**Gambar 2.** Ibu Pembina Kesehatan Masyarakat dan Kader kelurahan Karanganyar

Foto bersama dengan Ibu Pembina Kesehatan Masyarakat dan Kader kelurahan Karanganyar pada tanggal 26 Agustus 2024.

### 3.2 Pertemuan dengan Kader Posyandu

Koordinasi selanjutnya dilakukan dengan kader posyandu terkait dengan pelaksanaan kegiatan ini. Pada tanggal 26 Agustus 2024 di Ruang tunggu Posyandu. Pada pertemuan tersebut telah disepakati bahwa edukasi akan dilakukan terhadap perwakilan masing-masing RW. Pada cara tersebut didiskusikan terkait teknis pelaksanaan dan sasaran anak risiko gemuk.



**Gambar 3.** Foto Diskusi Dengan Perwakilan Kader Karanganyar.

### 3.3 Pernyataan Mitra

Pada tanggal 1 Agustus 2023 dilakukan diskusi terkait dengan pelaksanaan pengabdian kepada Masyarakat. Pada pertemuan tersebut telah disepakati untuk kelanjutan kegiatan pengabmas yang tertuang dalam surat pernyataan mitra dari Kelurahan Karanganyar. Berikut ini dokumentasi dan surat pernyataan mitra dari pihak kelurahan.

Terlampir merupakan surat pernyataan mitra.

### 3.4 Pelaksanaan Kegiatan

#### a. Pembukaan Kegiatan Pengabmas

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilakukan pada hari Selasa, tanggal 10 September 2024 di Posyandu Kelurahan Karanganyar. Pada awal acara dilakukan pembukaan oleh Lurah yang memberikan arahan program kesehatan yang ada di kelurahan. Faktor risiko adanya masalah kegemukan tidak lepas dari pemberian makan dan pengetahuan ibu balita. Kegiatan ini sangat didukung oleh pihak keluargarahan. Berikut ini dokumentasi saat pembukaan acara.



**Gambar 4.** Pembukaan Kegiatan Acara

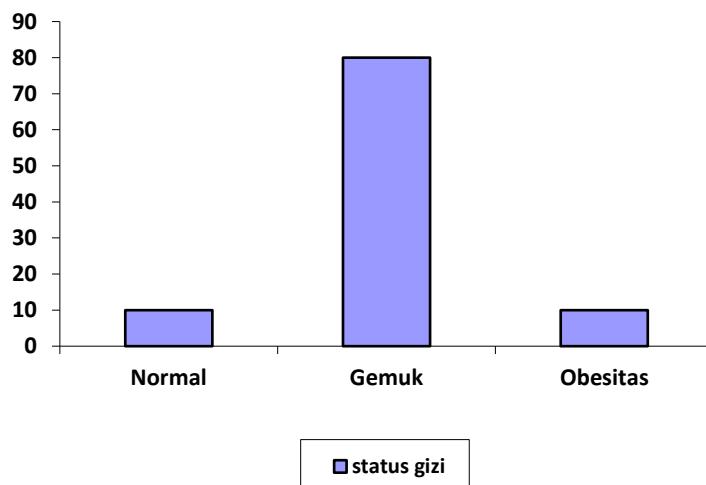
#### b. Karakteristik Sasaran

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Balita Dan Orang Tua Balita

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin Laki-laki Perempuan	10	66,7
	5	33,3
Umur balita		
< 12 bulan	7	46,7
≥12 bulan	8	53,3
Pendidikan ibu Sekolah Dasar	5	33,3
Sekolah Menengah Pertama	5	33,3
Sekolah Menengah Atas Perguruan tinggi	5	33,4
	-	-
Pekerjaan ibu		
Bekerja Tidak bekerja	2	13,3
	13	86,7

## c. Status Gizi

Dari hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan balita menunjukkan bahwa rata-rata berat badan sebesar 10,0 kg dengan berat badan minimum 4,0 kg dan berat badan maksimum 12,0 kg dengan nilai sebaran 2,1 kg. Sedangkan rata-rata tinggi badan sebesar 100,1 cm dengan tinggi badan minimum 70,0 cm dan tinggi badan maksimum 120,2 cm dengan standart deviasi 10,7 cm. Selanjutnya data tersebut diolah untuk status gizi. Berikut ini gambaran status gizi berdasarkan indkes BB/TB dan TB/U:

**Gambar 5.** Status Gizi Balita Peserta Pengabmas

## d. Tingkat pengetahuan tentang kegemukan/obesitas sebelum dan Sesudah Edukasi

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Karanganyar telah dilakukan edukasi mengenai topik kegemukan. Topik ini meliputi pengertian, ukuran kegemukan, tanda kegemukan, pola makan dan aktifitas fisik. Edukasi dilakukan terhadap 15 ibu/pengasuh balita yang dilakukan metode ceramah dan diskusi.

Sebelum dilakukan edukasi, peserta pengabmas diminta untuk mengisi soal sebanyak 10 pertanyaan demikian juga setelah edukasi sebagai nilai post test. Dari hasil pengolahan data pengetahuan maka berikut ini rincian nilai edukasi:

**Tabel 2.** Nilai Pre Dan Post Test Tentang Pemahaman Kegemukan

Jenis nilai	n	Minimum	Maksimum	Rata-rata	SD
Pre test	15	30	50	62,0	2,3
Post test	15	55	80	78,0	4,0

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Pemahaman Kegemukan

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang	10	66,7	3	20
	5	33,3	12	80
Jumlah	15	100	15	100

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata nilai pre sebesar 16 point pada pre dan post test. Sedangkan proporsi pengetahuan dalam kategori baik sebesar 80% pada post test.

e. Pengetahuan tentang Pemberian Makan pada Anak

Edukasi tentang gizi seimbang merupakan topik bahasan yang diberikan dalam kegiatan pengabmas ini. Topik yang dibahas mengenai pengertian gizi seimbang untuk anak dengan kegemukan. Sebelum dilakukan edukasi maka telah diberikan kuesioner pengetahuan yang merupakan pre test dan juga post test. Hasil pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Kegemukan

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang	13	86,7	1	6,7
Baik	2	13,3	14	93,3
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan proporsi pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang gizi seimbang pada anak kegemukan.

f. Demo tentang Pemberian Makanan Anak

Kegiatan demonstrasi masak ini bertujuan agar orangtua sasaran memperoleh ketrampilan yang cukup dalam pemilihan, pengolahan, dan penyiapan makanan untuk balita. Kegiatan demo masak ini dilakukan setelah penyuluhan gizi supaya sasaran memperoleh pengetahuan tentang aspek gizi dan kesehatan pada balita. Peralatan memasak dan bahan makanan berbasis pangan lokal disiapkan oleh kader Kelurahan Karanganyar. Panduan masak dan menu untuk demo ini menggunakan buku resep yang sudah disiapkan oleh tim pengabmas. Masakan yang didemokan merupakan kudapan yang bisa dinikmati balita. Nama masakannya adalah Pancake Pisang Oat dan Dimsum Ayam Sayur. Bahan untuk pembuatan Pancake Pisang Oat adalah pisang, otmel, telur, madu dan gula pasir. Sedangkan bahan yang digunakan untuk Kudapan Dimsum Ayam Sayur adalah daun bawang, lada bubuk, garam, kaldu jamur dan bawang putih.

1. Dimsum Tahu Sayur



a. Alat yang dibutuhkan

1. Chopper
2. Spatula
3. Piring
4. Sendok
5. Kukusan
6. Pisau
7. Talenan

**Gambar 6.** Nama Makanan dan Alat yang Digunakan Saat Demo

Edukasi dilakukan dengan cara demo masak membuat kudapan untuk balita terterhadap 15 orang peserta yang dilakukan metode ceramah, diskusi dan serta demonstrasi. Sebelum dilakukan edukasi, peserta pengabmas diminta untuk mengisi soal sebanyak 10 pertanyaan demikian juga setelah edukasi sebagai nilai posttest. Dari hasil pengolahan data pengetahuan maka berikut ini rincian nilai edukasi:

**Tabel 5.** Nilai Pre Dan Pre Test Peserta Pengabmas Tentang Makanan Kudapan

Jenis nilai	n	Minimum	Maksimum	Rata-rata	SD
Pre test	15	35	75	68	2,4
Pre test	15	55	85	85	2,6

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta Pengabmas

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang	10	66,7	3	20,0
Baik	5	33,3	12	80,0
Jumlah	15	100	15	100,0

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata nilai pre sebesar 68 point dan post test 85 point. Hal ini menunjukkan bahwa ada kenaikan sebesar 17 poin untuk nilai pre test dan post test.

Berikut ini merupakan dokumentasi demonstrasi topik pemberian makan pada bayi dan anak

**Gambar 7.** Demonstrasri Topik Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak

## 4. KESIMPULAN

### 4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabmas telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Telah dilakukan koordinasi dengan pihak kelurahan Karanganyar dan Puskesmas. Pada prinsipnya kegiatan dapat dilakukan.
- b. Sasaran dari pengabmas dilakukan terhadap 15 ibu balita yang mempunyai balita beresiko kegemukan.
- c. Terjadi peningkatan pengetahuan tentang pemantauan pertumbuhan, pemberian makan pada balita dan PHBS.

#### **4.2 Saran**

Makanan kudapan yang telah dipraktikkan diharapkan dapat diterapkan oleh ibu balita di rumah.

#### **REFERENCES**

- Manajemen Intervensi Spesifik Untuk Percepatan Penurunan Stunting Di Puskesmas. Kemenkes RI, 2022  
Direktorat Bina Gizi, Kementerian Kesehatan RI. Modul A. Pengantar MGRS, 2011.  
Direktorat Bina Gizi, Kementerian Kesehatan RI. Modl B. Mengukur Pertumbuhan Anak, 2011.  
Direktorat Bina Gizi, Kementerian Kesehatan RI. Modl C. Interpretasi Indikator Pertumbuhan Anak, 2011.  
Direktorat Bina Gizi, Kementerian Kesehatan RI. Modl D. Konseling Pertumbuhan dan Pemberian Makan Anak, 2011