

Pemeriksaan Status Gizi sebagai Upaya Deteksi Obesitas dan Obesitas Sentral Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) di Universitas Respati Yogyakarta

Sri Kadaryati^{1*}, Sri Wulandari², Wahyu Rochdiat Murdhiono³, Masruroh⁴, Ariyanto Nugroho⁵, Yelli Yani Rusyani⁵, Theresia Puspitawati⁵, Rodiyah⁵, Melania Wahyuningsih³, Yunita Indah Prasetyaningrum¹, Tri Mei Khasana¹, Devillya Puspita Dewi¹

¹Program Studi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

²Program Studi Fisioterapi Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta,

³Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Fisioterapi Program Diploma Tiga

⁴Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

⁵Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Jalan Laksda Adisucipto, Ambarukmo, Caturtunggal, Depok, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

Email Penulis Korespondensi: srikadaryati3@gmail.com

Abstract

Incidence of obesity and central obesity has increased in the last two decades in Indonesia. Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) at Universitas Respati Yogyakarta (UNRIYO) has been formed in 2021. The instrument used in the form of a Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (KMS FR-PTM) has several limitations for posbindu at UNRIYO. Examination of nutritional status which was carried out for academic community at posbindu in October 2021 showed a high incidence of overweight status based on body mass index (BMI) and abdominal circumference. Monitoring of nutritional status is necessary to determine healthy status of academic community at UNRIYO. The activity began with preparation of posbindu instruments, socialization, apperceptions, then examination of nutritional status at posbindu in November 2022. Preparation of Posbindu KMS instrument has been carried out by adjusting the technical application of posbindu at UNRIYO, namely adding several measurements and parameters, as well as how to fill in the KMS which is adapted to the implementation time of posbindu. It was found that more than half of posbindu participants experienced excess nutritional status based on BMI and abdominal circumference. Health checks at posbindu should be carried out routinely to monitor health conditions of academic community.

Keywords: *Monitoring of Nutritional Status, Academic Community, Posbindu, Non Communicable Disease*

Abstrak

Kejadian obesitas dan obesitas sentral meningkat dalam dua dekade terakhir di Indonesia. Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) di Universitas Respati Yogyakarta (UNRIYO) telah dibentuk pada tahun 2021. Instrumen yang digunakan pada pencatatan monitoring kesehatan berupa Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (KMS FR-PTM) memiliki beberapa keterbatasan untuk digunakan pada pelaksanaan posbindu di UNRIYO. Hasil pemeriksaan status gizi yang dilaksanakan kepada para civitas akademik pada posbindu bulan Oktober 2021 menunjukkan tingginya kejadian

status gizi lebih berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dan lingkar perut. Pemantauan status gizi diperlukan untuk mengetahui status kesehatan dari para civitas akademik di lingkungan Universitas Respati Yogyakarta. Kegiatan diawali dengan penyusunan instrumen posbindu, sosialisasi instrumen, apersepsi, kemudian pemeriksaan status gizi pada posbindu bulan November 2022. Penyusunan instrumen KMS Posbindu telah dilaksanakan dengan menyesuaikan aplikasi teknis pemeriksaan pada posbindu di UNRIYO, yaitu penambahan beberapa pengukuran dan parameternya, serta cara pengisian KMS yang disesuaikan dengan waktu pelaksanaan posbindu. Berdasarkan hasil pemeriksaan status gizi, diketahui lebih dari setengah jumlah peserta posbindu mengalami status gizi lebih berdasarkan IMT dan lingkar perut. Pemeriksaan kesehatan di posbindu sebaiknya dapat dilakukan secara rutin agar dapat memantau kondisi kesehatan para civitas akademik.

Kata Kunci: Pemantauan Status Gizi, Civitas Akademik, Posbindu, Penyakit Tidak Menular

1. PENDAHULUAN

Kejadian status gizi lebih, baik *overweight* maupun obesitas mengalami peningkatan dalam dua dekade terakhir di Indonesia. Peningkatan ini tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga pada anak-anak dan remaja. Berdasarkan wilayah demografi, *overweight* dan obesitas lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dengan pendidikan dan pendapatan yang tinggi (Rachmi *et al.*, 2017). Proporsi *overweight* dan obesitas pada orang dewasa mengalami peningkatan berturut-turut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, 2013 dan 2018. Peningkatan ini sejalan dengan meningkatnya obesitas sentral, yang ditandai dengan indikator lingkar perut >80 cm pada wanita dan >90 cm pada pria (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Universitas Respati Yogyakarta (UNRIYO) merupakan salah satu perguruan tinggi di Yogyakarta, dengan jumlah mahasiswa sebanyak 3255 orang, dosen 203 orang, dan tenaga kependidikan berjumlah 174 orang. Terdapat tiga fakultas di UNRIYO yaitu Fakultas Sains Teknologi dan Fakultas Ilmu Sosial Ekonomi terletak di Kampus I, sementara Fakultas Ilmu Kesehatan yang berlokasi di Kampus II. Kampus UNRIYO berada di wilayah dengan perkembangan kuliner yang cukup pesat, antara lain lesehan kaki lima, warung makan, hingga café. Menu yang disajikan juga beragam, namun pangan tinggi GGL (gula, garam dan lemak) cukup mudah dan banyak ditemui. Kemudahan akses memperoleh makanan didukung faktor lokasi dengan jarak dekat, selain itu ditambah dengan berkembangnya aplikasi pemesanan dan pengantaran makanan. Kondisi ini merupakan pendukung munculnya *obesogenic*

environment. *Obesogenic environment* berkontribusi terhadap kejadian obesitas, salah satunya yaitu *food environment* (Powell *et al.*, 2010).

Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) di UNRIYO dibentuk dengan adanya inisiasi *Health Promoting University* (HPU) pada tahun 2021. Posbindu Idaman UNRIYO terbentuk melalui kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Puskesmas Depok 1. Kegiatan posbindu pertama kali dilaksanakan di UNRIYO pada bulan Oktober 2021. Instrumen yang digunakan pada pencatatan monitoring kesehatan berupa Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (KMS FR-PTM) dari Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Penggunaan KMS FR-PTM pada pelaksanaan posbindu di UNRIYO memiliki beberapa keterbatasan, antara lain ketersediaan fasilitas untuk beberapa pemeriksaan kesehatan yang tertulis. Di samping itu, cara pengisian data hasil pemeriksaan berdasarkan bulan pelaksanaan, sehingga dirasa kurang aplikatif dengan waktu pelaksanaan posbindu di UNRIYO yang diagendakan hanya tiga kali dalam setahun.

Salah satu pemantauan kesehatan yang dilakukan di Posbindu yaitu pemantauan status gizi berdasarkan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri merupakan cara pemantauan status gizi yang sederhana dan relatif mudah dilakukan, serta tidak membutuhkan tenaga yang benar-benar ahli (Iqbal & Puspaningtyas, 2018). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu pengukuran antropometri untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan

kekurangan dan kelebihan berat badan (Supariasa, 2013).

Berdasarkan pemeriksaan status gizi menurut Indeks Massa tubuh (IMT) yang dilaksanakan pada Posbindu pertama pada bulan Oktober 2021, sebanyak 39% responden termasuk dalam kategori merah, yaitu IMT melebihi ambang batas normal. Analisis data lebih lanjut dari hasil pemeriksaan Posbindu menunjukkan sebanyak 39,58% peserta posbindu menunjukkan sebanyak 35,41% IMT di atas nilai normal terjadi pada usia dewasa akhir, sebanyak 8,33% pada usia remaja akhir dan sebanyak 4,16% pada lansia awal, dan sebanyak 12,5% sisanya tidak diketahui usianya. Nilai IMT normal yaitu 18,5-25, sedangkan IMT >25-27 dikategorikan sebagai gemuk dan >27 dikategorikan sebagai obesitas (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Data lingkaran perut pada Posbindu menunjukkan sebanyak 61% responden termasuk dalam kategori merah, yang terdiri dari 41,6% terjadi pada usia dewasa awal. Sebanyak 40,27% terjadi pada usia dewasa akhir. Sebanyak 2,77% pada usia remaja akhir, 4,16% pada usia lansia awal. 11,11% sisanya tidak diketahui usia (Tim *Health Promoting University* Universitas Respati Yogyakarta, 2021). Rekomendasi lingkaran perut yaitu 90 cm pada pria dan 80 cm pada wanita (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Lingkaran pinggang menunjukkan simpanan lemak dalam tubuh. Kandungan lemak yang terdapat di sekitar perut menunjukkan adanya perubahan metabolisme dalam tubuh. Rasio Lingkaran Pinggang-Pinggul (RLPP) merupakan nilai rasio antara ukuran lingkaran pinggang dibandingkan lingkaran pinggul (Par'i *et al.*, 2017).

Pemantauan status gizi diperlukan dalam rangka mempertahankan status gizi normal untuk mencegah masalah gizi. Pengukuran status gizi dapat dilakukan melalui pengukuran antropometri, yaitu pengukuran dengan menggunakan pengukuran berbagai dimensi tubuh manusia pada tingkat umur dan gizi yang berbeda. Pengukuran antropometri merupakan cara pemantauan status gizi yang sederhana dan relatif mudah dilakukan, serta tidak membutuhkan tenaga yang benar-benar ahli. Di samping itu, peralatan untuk pengukuran antropometri juga murah. Dengan demikian, pengukuran status gizi antropometri dapat dilakukan secara luas dengan pemberdayaan masyarakat sehingga dapat dilakukan pemantauan status gizi secara mandiri pada

jumlah responden yang banyak (Iqbal & Puspaningtyas, 2018).

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juni-Desember 2022 dengan HPU UNRIYO sebagai mitra kegiatan. Mitra berperan dalam membantu koordinasi kader posbindu serta memberikan sarana dan prasarana pelaksanaan posbindu. Kegiatan PkM dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu: penyusunan instrumen pemeriksaan, apersepsi pengukuran antropometri, dan pemeriksaan status gizi dalam posbindu (Gambar 1). Instrumen pemeriksaan yang disusun berupa Kartu Menuju Sehat (KMS) Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyusunan instrumen melibatkan perwakilan dari Kader Posbindu Idaman Unriyo dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Adapun kader kesehatan terdiri dari personal dari bidang ilmu kedokteran, keperawatan, kebidanan, fisioterapi dan ilmu gizi.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan PKM

Instrumen Kartu Menuju Sehat (KMS) Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) dikembangkan dengan modifikasi dari Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Sosialisasi penggunaan KMS Posbindu dilakukan kepada perwakilan Kader Posbindu secara *daring* melalui aplikasi *google meet*.

Kegiatan apersepsi pengukuran antropometri dilakukan oleh kader-kader Posbindu dari Program Studi Gizi Program Sarjana. Apersepsi ini bertujuan untuk menyamakan prosedur teknis pengukuran antropometri, yaitu pengukuran lingkaran pinggang, serta tinggi badan dan berat badan yang menjadi dasar perhitungan Indeks Massa tubuh (IMT). Kegiatan ini perlu dilakukan mengingat proses pengukuran saat posbindu perlu dilaksanakan secara cepat namun tidak mengurangi ketepatan hasil pengukuran.

Kegiatan utama dari pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang dilakukan yaitu

pemeriksaan status gizi civitas akademika Universitas Respati Yogyakarta. Kegiatan ini dilakukan melalui posbindu pada bulan November 2022. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi status gizi dari para civitas akademik sebagai upaya pencegahan PTM, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pentingnya pemantauan status gizi oleh individu. Hasil pemeriksaan secara umum dapat digunakan sebagai pertimbangan pengambilan kebijakan di lingkungan universitas untuk meningkatkan status kesehatan para civitas akademik.

Pengukuran antropometri dilakukan secara langsung oleh kader posbindu dari Program Studi Gizi Program Sarjana, dibantu oleh beberapa mahasiswa untuk pencatatan. Adapun pengukuran berat badan menggunakan timbangan dan *microtoise*, kemudian dilanjutkan dengan perhitungan IMT. Pengukuran lingkar perut menggunakan *metline*. Hasil penilaian antropometri dicatat pada KMS Posbindu. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang berisiko akan diberikan konseling gizi dan rujukan ke dokter/Klinik UNRIYO (jika diperlukan). Setiap peserta Posbindu Idaman juga akan diberikan *snack* sehat dan *doorprize* sebagai upaya untuk meningkatkan atensi peserta untuk hadir dalam kegiatan posbindu selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyusunan dan Sosialisasi Instrumen Posbindu

Posbindu PTM bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini faktor risiko PTM utama. Kegiatan Posbindu PTM dilaksanakan secara terpadu, rutin, periodic, serta dapat terintegrasi dengan upaya kesehatan bersumber masyarakat yang sudah ada (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Universitas Respati Yogyakarta (UNRIYO) memberi dukungan pelaksanaan kampus sehat melalui *Health Promoting University*. Salah satu kegiatan yang dilakukan yaitu pemeriksaan kesehatan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) Idaman Unriyo. Pengembangan instrumen posbindu berupa Kartu Menuju Sehat (KMS) Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). KMS Posbindu akan

digunakan sebagai instrumen pemantauan kesehatan pada kegiatan Posbindu di UNRIYO.

Pengembangan instrumen KMS Posbindu dilakukan melalui modifikasi dari Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Modifikasi dilakukan dengan menyesuaikan aplikasi teknis pemeriksaan pada Posbindu Idaman Unriyo, yaitu penyesuaian dan penambahan beberapa pengukuran dan parameternya, serta cara pengisian KMS, yang disesuaikan dengan fasilitas dan ketersediaan petugas kader dalam pelaksanaan Posbindu di UNRIYO. Beberapa pemeriksaan dihilangkan dari instrumen sebelumnya, yaitu trigliserida, benjolan tidak normal pada payudara, arus pernafasan ekspirasi, serta inspeksi visual asam asetat. Adapun daftar pemeriksaan yang ditambahkan yaitu tinggi badan, berat badan, lingkar panggul, rasio lingkar pinggang panggul, persentase lemak tubuh, saturasi O₂, asam urat, hemoglobin, dan *score functional reach*.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Penyusunan Instrumen KMS Posbindu

Sosialisasi penggunaan KMS Posbindu dilakukan kepada perwakilan Kader Posbindu dari bidang ilmu keperawatan, kebidanan, gizi,

dan fisioterapi. Kegiatan terlaksana secara *daring* melalui aplikasi *google meet* pada bulan Oktober 2022 (Gambar 3). Instrumen posbindu (Gambar 4) dicetak dalam bentuk *hardcopy* dan digunakan pada kegiatan Posbindu bulan November 2022. Kartu Menuju Sehat (KMS) Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) didaftarkan sebagai “KMS POSBINDU IDAMAN UNRIYO”. Pendaftaran HKI dengan nomor EC002022104658 pada bulan Desember 2022.

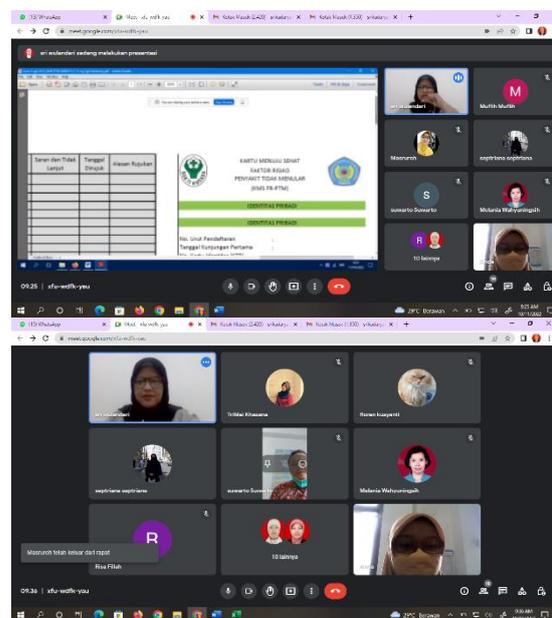
Apersepsi Kader

Kader merupakan salah satu bagian penting dalam pelaksanaan dan keberlangsungan kegiatan posbindu. Pemberdayaan kader dalam deteksi dini faktor risiko PTM dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga menunjang optimalisasi kegiatan monitoring faktor risiko PTM bagi Masyarakat setempat (Mintarsih *et al.*, 2023).

Refreshing kader diperlukan untuk memelihara pengetahuan, motivasi dan konsistensi keterampilan kader dalam memberikan pelayanan di Posbindu (Siswati *et al.*, 2021). Apersepsi pengukuran antropometri dilakukan sebagai bagian dari *refreshing* kader, dengan tujuan untuk menyamakan persepsi dalam pelaksanaan pengukuran pada posbindu. Kegiatan apersepsi pengukuran antropometri oleh enam kader posbindu dari Program Studi Gizi Program Sarjana. Jumlah peserta yang hadir mewakili 50% kader yang terdaftar dari kader posbindu dari bidang ilmu gizi.

Kegiatan apersepsi pengukuran antropometri menyepakati beberapa hal yang perlu dilakukan dalam pengukuran antropometri di posbindu, yaitu (1) Data tinggi badan dan berat badan dituliskan dalam KMS dan digunakan dalam perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai salah satu parameter dalam pengukuran status gizi, (2) Pengukuran lingkaran pinggang diupayakan tanpa menggunakan ikat pinggang, (3) Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan minimal tiga dari empat bagian tubuh (kepala, punggung, pantat, tumit) menempel pada dinding, pengukuran dilakukan oleh dua orang, pembacaan angka pada *microtoise* harus dengan pandangan lurus, dan diupayakan ada tangga yang digunakan untuk membantu petugas dalam pengukuran antropometri, (4) Pengukuran berat badan menggunakan pakaian minimal, saku pakaian dalam keadaan bersih, serta pandangan ke depan, (5) Jumlah petugas

untuk pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkaran pinggang pinggul yaitu dua orang untuk setiap alat, (6) Alat diupayakan untuk dilakukan kalibrasi secara berkala.



Gambar 3. Sosialisasi KMS Posbindu Idaman UNRIYO

Kegiatan pelatihan kader dapat dilakukan secara berkala. Pemberian sosialisasi tentang PTM dan pelatihan pemeriksaan kesehatan sederhana kepada kader dan calon kader posbindu PTM berbasis masjid dapat menginisiasi pembentukan Posbindu PTM dan meningkatkan kemampuan kader posbindu PTM yang sudah ada sehingga dapat mendukung pelaksanaan Posbindu PTM yang berkesinambungan (Griana *et al.*, 2021).

Pemeriksaan Status Gizi pada Posbindu

Tim pelaksana kegiatan posbindu yaitu tim pengabdian beserta Kader Posbindu dengan dibantu mahasiswa dari Prodi Gizi Program Sarjana. Sasaran kegiatan ini adalah civitas akademik, baik dari Kampus 1 maupun Kampus 2 Universitas Respati Yogyakarta. Target peserta kegiatan yaitu sebanyak 100 orang, namun peserta yang hadir sejumlah 89. Ada beberapa pemeriksaan yang terlewat dilakukan, sehingga data hasil pemeriksaan status gizi terkumpul dari 79 orang. Hasil pemeriksaan status gizi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Status Gizi di Posbindu Idaman UNRIYO

	Jumlah (n)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	26,58
Perempuan	58	73,41
Usia		
17-25 th	20	25,31
26-35 th	17	21,51
36-45 th	26	32,91
46-55 th	14	17,72
56-65 th	2	2,53
IMT		
>25 kg/m ²	40	50,63
23-25 kg/m ²	14	17,72
18,5-22,9 kg/m ²	22	27,84
<18,5 kg/m ²	3	3,79
Lingkar Pinggang		
Laki-laki		
≥90 cm	14	66,67
<90 cm	7	33,33
Perempuan		
≥80 cm	24	41,37
<80 cm	34	58,62

Hasil kegiatan pemeriksaan status gizi dalam posbindu pada bulan November 2022 menunjukkan lebih dari 50% peserta Posbindu mengalami status gizi lebih berdasarkan IMT dan lingkar perut. Obesitas (IMT >23 kg/m²) dan lingkar perut berlebih (pada pria >90 cm dan wanita >80cm) merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Obesitas juga merupakan salah satu penanda dari sindroma metabolik (Jafar, 2012). Penelitian yang melibatkan responden berusia 25-65 tahun menunjukkan beberapa faktor yang berkontribusi pada kejadian obesitas, yaitu jenis kelamin wanita, kebiasaan merokok, serta asupan lemak (Sudikno *et al.*, 2018). Penelitian lainnya pada laki-laki obesitas menunjukkan selain merokok, gaya hidup yang tidak sehat seperti tidak aktif bergerak, tidak rutin berolahraga, serta perilaku makan tidak sehat menjadi faktor yang memicu salah satu komponen sindrom metabolik yang dapat berkembang menjadi gangguan metabolik (Nurjanah & Roosita, 2015).

Hasil pengukuran status gizi disampaikan secara langsung kepada peserta posbindu dan dicatat pada KMS Posbindu, serta diberikan konseling kesehatan dan gizi pada kelompok

yang berisiko. Kegiatan promosi kesehatan menghasilkan respon positif untuk mengontrol kondisi kesehatannya di posbindu (Fitriah & Haris, 2021). Pemantauan status gizi dari kegiatan posbindu di UNRIYO dapat meningkatkan adanya kewaspadaan bagi institusi mengenai status kesehatan para civitas akademik.

Pemantauan status gizi merupakan bagian dari pemantauan kesehatan yang dianjurkan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Langkah ini bertujuan untuk memudahkan deteksi dini penyakit atau permasalahan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Adapun pemeriksaan kesehatan di posbindu UNRIYO akan dilakukan secara rutin sebanyak 2–3 kali dalam satu tahun, agar dapat memantau kondisi kesehatan para civitas. Kegiatan ini menjadi salah satu program dari *Health Promoting University*, Universitas Respati Yogyakarta yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan kampus sehat bagi civitas akademik.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Penyusunan instrumen KMS Posbindu telah dilaksanakan dan instrumen ini dapat digunakan dalam pemantauan kesehatan di Posbindu di Universitas Respati Yogyakarta. Hasil kegiatan pemeriksaan status gizi dalam posbindu menunjukkan lebih dari setengah dari jumlah peserta posbindu mengalami status gizi lebih berdasarkan IMT dan lingkar perut. Pemeriksaan kesehatan di posbindu akan dilakukan secara rutin agar dapat memantau kondisi kesehatan para civitas akademik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada PPPM Universitas Respati Yogyakarta atas dukungan pendanaan dan koordinasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat, para kader Posbindu Idaman UNRIYO, serta segenap civitas akademik Universitas Respati Yogyakarta atas kerjasama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Pemeriksaan Status Gizi sebagai Upaya Deteksi Obesitas dan Obesitas Sentral Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) di Universitas Respati Yogyakarta

PENGUKURAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR

KUNJUNGAN BERKALA		Waktu Kunjungan (DD/MM/YYYY)											
Tinggi Berat	Nilai												
Indeks Massa Tubuh	> 25 kg/m ²												
	20-25 kg/m ²												
	18,5 - 20 kg/m ²												
	< 18,5 kg/m ²												
Tinggi Badan	cm												
Berat Badan	kg												
Lingkar Pinggul	cm												
Lingkar Perut	L > 90 cm, P > 90 cm												
	L < 90 cm, P < 90 cm												
Rasio Lingkar Pinggang Pinggul	L > 0,9, P > 0,95												
	L < 0,9, P < 0,95												
Perubahan Lemak Tubuh	L > 10% / < 10% (P > 10% / < 10%)												
	L > 10% / P > 10%												
Tekanan Darah	≥ 140/90 mmHg atau ≥ 130/80 mmHg												
	130-139/80-89 mmHg												
	121-129/80-89 mmHg												
	120-129/71-79 mmHg												
Saturasi O ₂	< 95 %												
	≥ 95 %												
Gula Darah Sewaktu	> 200 mg/dL												
	175-199 mg/dL												
	80-169 mg/dL												
Kolesterol Total	> 180 mg/dL												
	150-180 mg/dL												
	< 150 mg/dL												
Asam Urat	L > 7, P > 6 mg/dL												
	L < 7, P < 6 mg/dL												
Hemoglobin	L < 15, P < 12 g/dL												
	L ≥ 15, P ≥ 12 g/dL												
Score Functional Reach	< 17,5												
	< 35,5												
	> 29												

CATATAN KHUSUS

Tanggal	Keterangan

KUNJUNGAN BERKALA

FAKTOR RISIKO PERILAKU *)	Waktu Kunjungan (DD/MM/YYYY)											
Merokok	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
Minum sayur 3 porsi	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
Minum buah 2 porsi sehari	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
Asupan lemak minimal 30 menit per hari	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
Konsumsi minuman beralkohol	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
Gula dan/atau lemak tinggi	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
Kelebihan suhu malam	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya

*Lingkari jawaban yang dipilih

No	Tanggal	Masalah Kesehatan	Saran dan Tidak Lanjut	Tanggal Dirujuk	Alasan Rujukan

KARTU MENUJU SEHAT
FAKTOR RISIKO
PENYAKIT TIDAK MENULAR
(KMS FR-PTM)

IDENTITAS PRIBADI

No. Urut Pendaftaran : _____
 Tanggal Kunjungan Pertama : _____
 No. Kartu Identitas (KTP) : _____
 Nama Lengkap : _____
 Tanggal Lahir / Umur (tahun) : _____
 Jenis Kelamin : L / P*
 Alamat : _____
 Pendidikan Terakhir : _____
 Pekerjaan : _____
 Golongan Darah : A / B / AB / O*

KUNJUNGAN PERTAMA

Riwayat Penyakit Tidak Menular pada Keluarga		Riwayat Penyakit Tidak Menular pada Diri Sendiri	
Diabetes Mellitus	(Ya/Tidak)*	Diabetes Mellitus	(Ya/Tidak)*
Hipertensi	(Ya/Tidak)*	Hipertensi	(Ya/Tidak)*
Jantung	(Ya/Tidak)*	Jantung	(Ya/Tidak)*
Stroke	(Ya/Tidak)*	Stroke	(Ya/Tidak)*
Kanker	(Ya/Tidak)*	Kanker	(Ya/Tidak)*
Penyakit Para-Infeksi Stasis (PICS)	(Ya/Tidak)*	Penyakit Para-Infeksi Stasis (PICS)	(Ya/Tidak)*
Hipertrigliserid	(Ya/Tidak)*	Hipertrigliserid	(Ya/Tidak)*
Gagal Ginjal	(Ya/Tidak)*	Gagal Ginjal	(Ya/Tidak)*

* = Lingkari jawaban yang dipilih

Gambar 4. KMS Posbindu Idaman Unriyo

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriah & Haris, M. (2021). Implementasi Kader *Young Mobile* Posbindu Upaya Promotif dan Preventif Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Paradigma*, 3(2), 45–53.
- Griana, T. P., Rachma, L. N., Gaffar, H. D. (2021). Pembentukan dan Pelatihan Kader Posbindu PTM Berbasis Masjid di Kecamatan Turen Kabupaten Malang. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat.*, 5(2), 211–215.
- Iqbal, M., & Puspaningtyas, D. E. (2018). *Penilaian Status Gizi ABCD*. Salemba Medika.
- Jafar, N. (2012). Sindroma metabolik dan epidemiologi. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 1(2), 71–78.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). In *Kementerian Kesehatan RI*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Buku Panduan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1, Issue kesehatan masyarakat). <http://www.kesmas.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. In *Buku Pintar Kader Posbindu*. Kementerian Kesehatan RI.
- http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_POsbINDU.pdf
- Mintarsih, S. N., Ismawanti, Z., Susiloretni, K. A., Ambarwati, R. (2023). Pemberdayaan Kader Posbindu dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Abdimas Bida Bangsa*, 4(2), 1262–1270.
- Nurjanah, F., & Roosita, K. (2015). Gaya Hidup dan Kejadian Sindrom Metabolik pada Karyawan Laki-Laki Berstatus Gizi Obes di PT Indocement Citeureup. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 10(1), 17–24.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi. In *Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rachmi, C. N., Li, M., & Alison Baur, L. (2017). Overweight and obesity in Indonesia: prevalence and risk factors—a literature review. *Public Health*, 147, 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.02.002>
- Siswati, T., Karjono, H. S., Olfah, Y. (2021). Pengembangan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Institusi sebagai Upaya untuk Mewujudkan Usia Produktif yang Sehat di Yogyakarta. *Panrita Abdi*, 5(1), 80–88.
- Sudikno, S., Syarief, H., Dwiriani, C. M., Riyadi, H., & Pradono, J. (2018). Obesity Risk Factors among 25-65 Years Old Adults in Bogor City, Indonesia: A Prospective Cohort Study. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 13(2), 55–62. <https://doi.org/10.25182/jgp.2018.13.2.55-62>
- Supariasa, I. D. N. (2013). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Tim Health Promoting University Universitas Respati Yogyakarta. (2021). Laporan Kegiatan Pengembangan Health Promoting University Universitas Respati Yogyakarta. Health Promoting University Universitas Respati Yogyakarta.