

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PERILAKU *SEDENTARY* DI PUSKESMAS JOHAR BARU, JAKARTA

Dewi Prabawati^{1*}

STIK Sint Carolus

email: deprab24@yahoo.com

Mariana Khristiana Blegur²

STIK Sint Carolus

email: blegurmariana@gmail.com

ABSTRACT

Community service, especially health services, considered as an important prevention action to inhibit non-communicable diseases' complication, which held in collaboration with Public health center. This community health services aimed to increase health status through monitoring blood pressure, fasting blood glucose, and motivating society to perform physical activities to decrease sedentary behaviour which have positive correlation with obesity, hypertension, thus induces development of metabolic syndrome. Increase level of knowledge on physical activity and sedentary behaviour for non-communicable diseases patients need to be highlighted, in terms of controlling glycaemic index, metabolic control and cholesterol level. The community health service was held to 39 participants of Prolanis (Program of chronic diseases management) members at Johar Baru Public health center, Jakarta. As the results, there were 84.6% participants who have sedentary behaviour >17.1 hour/day. Most of the participants also have high risk factors such as hypertension, obesity and hyperglycaemia. It is expected that the Prolanis member should modify their lifestyle by performing physical activity regularly, such as walking, cleaning the house or other health activities to prevent complication.

Keywords: *Non-Communicable diseases, Physical activity, Sedentary behaviour*

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian terhadap masyarakat khususnya bidang kesehatan merupakan kegiatan yang perlu dilakukan bersama dengan Puskesmas terutama bagi penderita Penyakit Tidak Menular (PTM). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan melalui pemantauan tekanan darah, gula darah puasa, dan memotivasi untuk melakukan aktivitas fisik sehingga dapat mengurangi perilaku sedentary yang erat kaitannya dengan obesitas, hipertensi dan dapat memicu terjadinya sindrom metabolik. Peningkatan pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik dan perubahan perilaku sedentary perlu mendapat perhatian terutama bagi penderita PTM dalam mengendalikan kontrol metabolik, gula darah dan kolesterol. Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang perilaku sedentary dilakukan kepada 39 peserta Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Puskesmas kecamatan Johar Baru, Jakarta. Sebagai hasil, terdapat 84.6% peserta Prolanis memiliki Perilaku sedentary >17.1 jam/hari; Rata-rata peserta juga memiliki factor risiko seperti hipertensi, obesitas dan hiperglikemia. Diharapkan masyarakat dapat mengubah pola hidup, dengan meningkatkan aktivitas fisik secara teratur seperti berjalan kaki, melakukan kegiatan rumah tangga atau aktivitas fisik lainnya untuk mencegah komplikasi penyakit.

Kata kunci: *aktivitas fisik, penyakit tidak menular, perilaku sedentary*

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian didunia dan merupakan tantangan kesehatan terbesar di abad 21. Menurut WHO (2018), PTM bertanggung jawab terhadap 71% atau sekitar 41 juta orang dari 57 juta kematian yang terjadi secara global. Penyebab tertinggi yang PTM yang menyebabkan kematian adalah penyakit kardiovaskular (17.9 juta kematian), diikuti dengan kanker (9 juta kematian), penyakit kronis pernafasan (3.8 juta kematian) dan diabetes (1.6 juta kematian). Terjadinya kematian akibat PTM tidak terlepas dari beberapa factor, antara lain yang paling berhubungan adalah rendahnya pendapatan atau sering terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penduduk dewasa dinegara miskin dan berkembang memiliki resiko 2 kali lipat atau sekitar 21-23% meninggal karena PTM dibandingkan dengan penduduk dinegara maju.

Hasil Rikesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi PTM mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Dari hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen. Insiden hipertensi memiliki kecenderungan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sedangkan penyakit diabetes mengalami peningkatan sebesar 1.6% dan prevalensi usia tertinggi terjadi pada rentang usia 55-74 tahun, sebesar 19.6%. Hasil riskesdas juga menunjukkan bahwa DKI Jakarta memiliki prevalensi diabetes tertinggi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk > 15 tahun sebesar 3.4%.

Peningkatan insiden PTM ini sangat erat hubungannya dengan pola hidup yang tidak sehat, antara lain merokok, konsumsi alcohol, kurangnya aktivitas fisik serta makanan yang tidak baik. Pola hidup yang tidak sehat ini mengakibatkan perubahan metabolisme dan fisiologi seperti peningkatan tekanan darah, obesitas, peningkatan gula darah dan peningkatan profil lipid (WHO, 2018). Kemajuan jaman dan teknologi juga menjadi salah satu factor pendukung terjadinya gaya hidup tidak sehat, dimana mayoritas penduduk terutama dikota besar akan mudah menemukan makan cepat saji, tingkat stress yang tinggi serta maraknya perilaku *sedentary*.

Sedentary merupakan aktivitas yang mengeluarkan energi $\leq 1,5$ METs. Normalnya seseorang dikatakan sehat apabila aktivitasnya mengeluarkan energi sebesar 3-6 METs (Leitzmann, Jochem, & Schmid, 2018). Contoh aktivitas atau perilaku *sedentary* adalah menonton TV dan duduk sambil bermain video *game* > 2 jam serta bekerja sambil duduk.

Banyaknya alat-alat berbasis teknologi yang tersedia saat ini sangat menguntungkan masyarakat, namun disisi lain hal ini juga menurunkan aktivitas fisik seseorang dan meningkatkan perilaku *sedentary*. Tersedianya fasilitas seperti mesin cuci, *rice cooker*, dispenser, remote perangkat elektrolit dan menjamurnya layanan belanja online membuat masyarakat menjadi malas untuk bergerak (Kusumawardhani & Christiyaningsih, 2019).

Tidak ketinggalan, persaingan transportasi online di kota jakarta membuat masyarakat semakin merasa bahwa bepergian dengan kendaraan akan jauh lebih mudah dan murah dibandingkan harus berjalan kaki. Aktivitas yang kurang ini dapat meningkatkan sindrom metabolik yang berkorelasi dengan terhadap peningkatan PTM terutama obesitas yang memicu terjadinya sindrom metabolik.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusfita (2018) terhadap 66 pekerja di Surabaya membuktikan terdapat hubungan antara perilaku *sedentary* dengan sindrom metabolik ($p=0.000$), dimana dari total responden, 48 diantaranya mengalami obesitas sentral, 37 hipertrigliserida serta 47 hiperglikemia. Perilaku *sedentary* telah terbukti memiliki hubungan dengan penyakit diabetes tipe 2. Balducci, et al., (2017) melakukan penelitian terhadap 300 responden diabetes tipe 2 di Italia dan mendapatkan hasil semua responden tidak melakukan aktivitas fisik rutin dan menjalankan perilaku *sedentary* 10-12 jam perhari, memiliki kadar glukosa darah puasa (GDP) ≥ 126 mg/dL.

Peningkatan pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik dan perubahan perilaku *sedentary* perlu mendapat perhatian terutama bagi penderita PTM dalam mengendalikan kontrol metabolik, gula darah dan kolesterol. Aspek preventif yang dapat dilakukan dengan menganjurkan penderita PTM untuk meningkatkan aktivitas fisik secara teratur,

karena hal ini dapat menurunkan tekanan darah, mengendalikan berat badan serta penurunan lingkaran pinggang yang mencakup untuk mencegah perkembangan penyakit kardiovaskular (Lewis et al, 2015). Pada penderita diabetes, aktivitas yang teratur akan menurunkan resistensi insulin dimana glukosa dapat langsung masuk ke dalam sel untuk proses metabolisme (Hinkle & Cheever, 2014) sehingga meningkatkan jumlah reseptor insulin yang aktif dan berpengaruh pada penurunan glukosa darah.

Prolanis atau program Pengelolaan Penyakit Kronis adalah sistem pelayanan kesehatan yang diperuntukan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Di Puskesmas Kecamatan Johar Baru, mayoritas peserta Prolanis adalah penyandang penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi; dengan jumlah peserta yang terdaftar sebanyak 50 orang. Kegiatan yang dilakukan oleh kelompok ini adalah senam dan penyuluhan kesehatan namun belum pernah diberikan penjelasan terkait perilaku yang memperberat PTM dan melakukan terapi komplementer seperti relaksasi otot progresif.

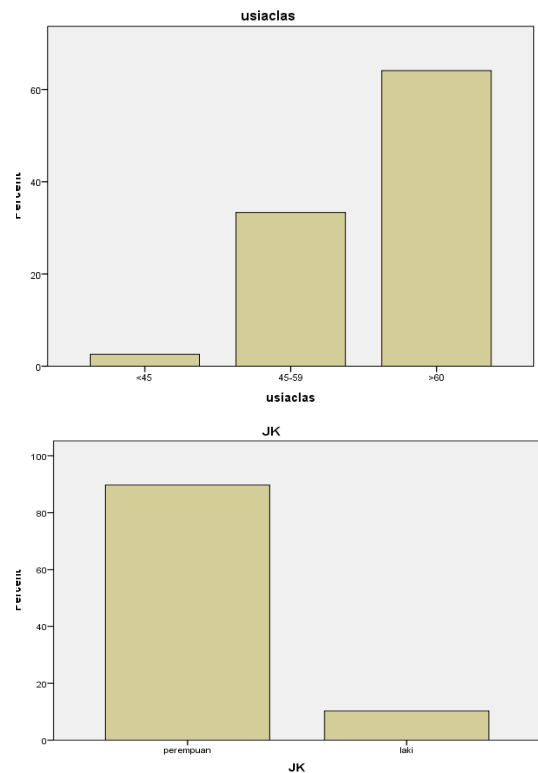
2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di aula Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat. Kegiatan dibagi menjadi 3 sesi, dimana sesi 1 dilakukan anamnesa atau pemeriksaan parameter fisiologis tubuh meliputi tekanan darah, berat badan dan tinggi badan, lingkaran perut, dan gula darah puasa. Sesi ke-2, peserta PTM diberikan penjelasan tentang perilaku *sedentary* dan mengisi kuesioner untuk menilai seberapa sering mereka melakukan perilaku tersebut dalam 1 hari, diakhiri dengan senam aerobik bersama.

Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan kerjasama dengan dokter penanggung jawab poli PTM dan Prolanis. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Januari 2020 dan diikuti oleh 39 peserta Prolanis Puskesmas Kec Johar Baru, Jakarta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari jumlah 39 peserta yang hadir, 89.7% (35 peserta) berjenis kelamin perempuan, sedangkan 10.3% berjenis kelamin laki-laki. Terkait kategori usia, peserta yang hadir didominasi dengan usia lansia (>60 tahun) sebanyak 64.1%, diikuti dengan usia pertengahan (45-59 tahun) sebanyak 33.3%, dan dewasa muda 2.6% (gambar 1).



Gambar 1. Diagram klasifikasi usia dan jenis kelamin peserta



Gambar 2. Pengukuran Parameter fisiologis tubuh

Usia seseorang dapat memengaruhi terjadinya penyakit vaskular, karena semakin bertambahnya usia, mengakibatkan semakin menurunnya aktivitas toleransi dan ketahanan

dari sistem kardiovaskuler (Craven & Hirnle, 2014).

Dari tabel 1 terlihat bahwa mayoritas peserta PROLANIS memiliki tekanan darah sistolik dengan klasifikasi hipertensi derajat 1 (140-159mmHg) sebanyak 51.3%, dan tekanan darah diastolic normal (80mmHg) sebanyak 53.8%. Peningkatan pembuluh darah memengaruhi peningkatan laju perkembangan arterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan penyempitan dan kekakuan pada pembuluh darah sehingga dibutuhkan usaha yang lebih untuk memompa darah dan usaha lebih ini tercermin dengan peningkatan tekanan darah (Lewis et al, 2015).

Tabel 1. Hasil pemeriksaan Parameter fisiologis peserta Prolanis

| Parameter fisiologis | n | % |
|----------------------|-----------|------------|
| TD Sistolik | | |
| Normal | 8 | 20.5 |
| PreHipertensi | 7 | 17.9 |
| Hipertensi I | 20 | 51.3 |
| Hipertensi II | 4 | 10.3 |
| TD Diastolik | | |
| Normal | 21 | 53.8 |
| PreHipertensi | 12 | 30.8 |
| Hipertensi I | 4 | 10.3 |
| Hipertensi II | 2 | 5.1 |
| IMT | | |
| Normal | 9 | 23.1 |
| Obese | 30 | 76.9 |
| Lingkar Perut | | |
| Normal | 6 | 15.4 |
| Risiko Tinggi | 33 | 84.6 |
| GD Puasa | | |
| Normal | 26 | 66.7 |
| Hiperglikemia | 13 | 33.3 |
| Total | 39 | 100 |

Mayoritas peserta Prolanis memiliki IMT diatas normal (>23) sebanyak 76.9% dimana hal ini ditunjang dengan tingginya peserta yang memiliki lingkar perut diatas normal, sebanyak 84.6%. Obesitas merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan massa lemak tubuh yang disebabkan oleh asupan kalori lebih tinggi daripada pengeluaran kalori. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pada pembuluh darah seperti disfungsi endotel, agregasi platelet dan inflamasi. Gangguan pada pembuluh darah akan mengakibatkan terjadinya aterosklerosis sehingga meningkatkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular maupun

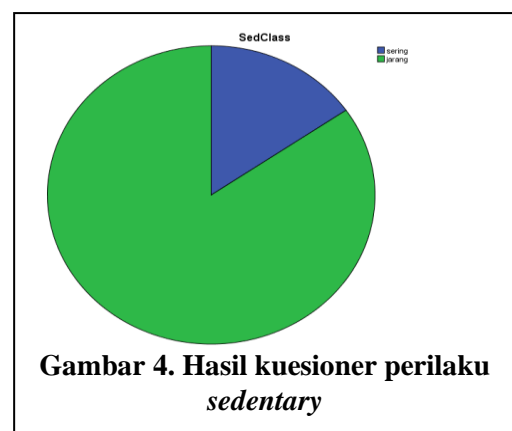
penyakit diabetes (Huether, S., & McCance, K., 2017).

Terkait hasil gula darah puasa, mayoritas peserta memiliki kadar normal (< 126mg/dl). Hal ini terjadi karena tidak semua peserta memiliki penyakit Diabetes. Disini lain, hal ini menjadi salah satu titik tolak keberhasilan program Prolanis di Puskesmas kec Johar Baru, dimana peserta rajin mengikuti kegiatan Prolanis, dan taat untuk mengkonsumsi obat antihiperqlikemia yang dapat ditebus secara gratis untuk peserta BPJS kesehatan.



Gambar 3. Penyuluhan perilaku *sedentary*

Berdasarkan hasil kuesioner perilaku *sedentary*, mayoritas peserta memiliki kebiasaan sering melakukan perilaku *sedentary* sebanyak 84.6% (33 peserta). Perilaku *sedentary* sering dihitung apabila peserta memiliki kebiasaan jam untuk duduk > 17.1 jam/hari.



Gambar 4. Hasil kuesioner perilaku *sedentary*

Temuan ini sejalan dengan hasil Riskesdas tahun 2018, yang menyatakan bahwa 33,5 % penduduk Indonesia dengan usia ≥ 10 tahun, memiliki aktivitas fisik yang kurang (<150 menit

seminggu) dan DKI Jakarta menempati peringkat pertama (47,8 %).

WHO (2011) dalam *Atlas of Cardiovascular Disease-physical inactivity* menyatakan bahwa inaktivitas fisik dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung coroner dan *stroke* iskemik 1,5 kali lipat lebih tinggi. Inaktivitas fisik ini dapat diubah dengan melakukan berbagai aktivitas seperti bermain voli selama 45 menit, membersihkan rumah (menyapu dan mengepel selama 45-60 menit) atau berjalan kaki sejauh 3 km dalam waktu 30 menit.



Gambar 5. Kegiatan senam aerobik bersama

4. SIMPULAN

Simpulan dari kegiatan ini bahwa mayoritas peserta Prolanis di Puskesmas kecamatan Johar Baru memiliki Perilaku *sedentary* >17.1 jam/hari. Peserta menjadi mengerti dan mengetahui tentang perilaku *sedentary* dan dampak atau komplikasi yang ditimbulkan. Selain itu mayoritas peserta mengetahui dan diingatkan kembali tentang faktor risiko yang dimiliki seperti hipertensi, obesitas dan peningkatan kadar gula darah.

Pemahaman peserta tentang pencegahan penyakit juga menjadi titik tolak pada peserta kali ini dimana peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan senam aerobik yang dilaksanakan bersama-sama. Materi, fasilitas dan format dokumen juga menjadi factor pendukung dalam keberhasilan kegiatan penyuluhan ini, sehingga akan memberikan hasil yang optimal bagi peserta Prolanis.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada dokter panggung jawab Poli PTM dan Prolanis,

peserta Prolanis, seluruh civitas akademika STIK Sint Carolus terutama khususnya ketua, program studi, PPM dan seluruh pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini.

6. REFERENSI

- [1] Balducci, S., D'Errico, V., Haxhi, J., Sacchetti, M., Orlando, G., Cardelli, P., et al. 2017. Level and correlates of physical activity and sedentary behavior in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional analysis of the Italian Diabetes and Exercise Study_2. *PLOS ONE*, 1-15.
- [2] Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. 2014. *Brunner & Suddarth's Text Book of Medical-Surgical Nursing* (13th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health
- [3] Huether, S., & McCance, K. 2017. *Understanding Pathophysiology*. St Louis: Elsevier
- [4] Leitzmann, M. F., Jochem, C., & Schmid, D. 2018. *Sedentary Behaviour Epidemiology*. Regensburg, Germany: Springer
- [5] Lewis, S.L Linda Bucher, Margaret M, Mariann M, Jeffrey Kwong, dan Dottie Roberts. 2015. *Medical Surgical Nursing; Assessment and Management of Clinical Problem*. St. Louis Missouri: Mosby Year Book. Inc.
- [6] Kusumawardhani, N. Q., & Christiyaningsih. (2019, Juli 16). *Hindari Layanan Pesan Antar Makanan Bisa Cegah Kegemukan*. Retrieved Agustus 11, 2019, from Leisure, Gaya Hidup: <https://www.republika.co.id>
- [7] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- [8] World Health Organization. 2018. *Noncommunicable diseases*. 2018. URL: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

- [9] World Health Organization. 2018. Noncommunicable diseases country profiles 2018.
- [10] WHO. 2011. *Global status report on non-communicable diseases*. Diambil dari http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf
- [11] Yusfita, L. Y. 2018. Hubungan Perilaku Sedentari Dengan Sindrom Metabolik Pada Pekerja. *The Indonesian Journal of Public Health* , 143-155.