

LAPORAN
KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT
INTERNAL UNIVERSITAS ESA UNGGUL



UPAYA PREVENTIF PENYAKIT DEGENERATIF MELALUI
PEMERIKSAAN LEMAK VISERAL MASYARAKAT DI WILAYAH
PESANTREN ASSHIDDIQIYAH JAKARTA BARAT 2017

Disusun Oleh

Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi

Ns. Ratna Dewi Skep., M.Kep

Tyas Putri Utami, M. Biomed

PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

TAHUN 2018



**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT INTERNAL**

1. Judul Abdimas : Upaya Preventif Penyakit Degeneratif Melalui Pemeriksaan Lemak
Viseral Masyarakat Di Wilayah Pesantren Asshiddiqiyah
Jakarta Barat 2017
2. Ketua Abdimas
 - a. Nama lengkap dengan gelar : Yulia Wahyuni, S.Kep, M.gizi
 - b. Pangkat/Gol/NIP : -
 - c. Jabatan Fungsional/Struktural : -
 - d. Pengalaman Kerja : *(terlampir dalam CV)*
 - e. Program Studi/Jurusan : Gizi
 - f. Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan
 - g. Alamat Rumah/HP : Perum. Ambar waringin elok blok E.14 No 5
 - i. E-mail : yulia.wahyuni@esaunggul.ac.id
3. Jumlah Tim Abdimas : 3 orang
4. Lokasi Abdimas : Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta
5. Jangka waktu penelitian : 2 mingguan
6. Biaya Penelitian : Rp 1.500.000(*satu juta lima ratus rupiah*)

Jakarta, 10 Maret 2017

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



(Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M. Biomed, Apt)
NIP: 215020572

Ketua Peneliti

(Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi)
NIP: 215090608

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Esa Unggul

(Dr. Hasyim, SE, MM, M.Ed)
NIP. 201040164

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	iError! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	iiError! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	ivError! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	2
B. Tujuan Abdimas	2
C. Solusi permasalahan	3
D. Tahapan dan Komponen Studi	4
BAB II TARGET DAN LUARAN.....	4
A. Kegiatan Yang Dilakukan	4
A. Tempat dan waktu	5
B. Instrumen Abdimas	6
C. Alur Kegiatan	7
D. Gambaran IPTEK	8
E. Roadmap Abdimas.....	8
BAB IV KELAYAKAN PROGRAM STUDI	9
A. Kepakaran Tim Abdimas	10
A. Anggaran Biaya	11
C. Jadwal Kegiatan	12Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	18
DAFTAR PUSTAKA	20
Lampiran	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transisi epidemiologi di Indonesia menyebabkan terjadinya pergeseran pola kesehatan dan berdampak juga pada penyakit yakni terjadi penurunan prevalensi penyakit infeksi (penyakit menular) dan peningkatan penyakit degeneratif (penyakit tidak menular). Data Kementerian RI menunjukkan bahwa penyebab kematian penyakit tidak menular pada individu di dominasi oleh penyakit kardiovaskular sebesar (39%), selanjutnya penyakit pada sistem pencernaan, pernafasan dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian (Kemenkes RI, 2012).

Lemak viseral adalah lemak yang disimpan dalam jaringan adiposa tubuh bagian perut (area rongga perut) sering disebut sebagai lemak organ atau lemak intra-abdominal. Lemak viseral yang terakumulasi menempel pada organ-organ vital di dalam rongga perut. Lemak yang disimpan dalam jaringan adiposa (kumpulan sel adiposit atau jaringan yang berfungsi untuk menimbun lemak) biasanya berwujud sebagai trigliserida. Penumpukan lemak viseral dalam jumlah yang tinggi menimbulkan obesitas sentral dan terjadinya sindrom metabolik yang menjadi resiko terjadinya penyakit degeneratif. Tahun 2014 lebih dari 600 juta orang dewasa yang berusia 18 tahun mengalami obesitas. Prevalensi obesitas diseluruh dunia meningkat lebih dari dua kali lipat antara tahun 1980 dan 2014. Prevalensi penduduk dewasa Indonesia yang mengalami obesitas sebanyak 15,4%.

Prevalensi obesitas meningkat antara tahun 2007 dan 2013. Begitu pula dengan prevalensi obesitas sentral di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 26,6% lebih tinggi dari prevalensi pada tahun 2007. Hasil Riskesdas provinsi DKI Jakarta tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral di Jakarta Barat berada diatas prevalensi nasional yaitu 31%. Hasil penelitian Miyashita tahun 2004 menunjukkan bahwa bila membatasi diet dengan mengontrol karbohidrat yaitu dengan diet rendah karbohidrat efektif untuk mengurangi lemak viseral. Ada penurunan yang lebih besar lemak viseral pada kelompok diet rendah karbohidrat dibandingkan dengan kelompok diet karbohidrat tinggi ($p < 0,05$). Penelitian yang sama dilakukan Hasan tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi, protein, dan lemak dengan lemak viseral.

Hasil pengamatan dilapangan, permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat di sekitar Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta. Masyarakat tidak rutin memantau kondisi kesehatan di tempat pelayanan kesehatan setempat seperti mengecek tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan juga pemeriksaan dengan menggunakan BIA yang bisa memantau lemak viseral. Permasalahan ini disebabkan karena rendahnya pemahaman masyarakat akan tindakan preventif pada penyakit

degeneratif. Berdasarkan hasil pengamatan ini maka diperlukan untuk melakukan sosialisasi mengenai makanan seimbang dan juga pemeriksaan kesehatan.

Tujuan Pelaksanaan PPM

1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit degenerative di lingkungan pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah:

- a. meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin yang dapat mencegah terjadinya penyakit degeneratif
- b. mensosialisasikan tentang pentingnya makanan sehat dan juga gizi seimbang
- c. memeriksa lemak visceral masyarakat pesantren Asshiddiqiyah Jakarta dan juga sekitarnya

B. Solusi Yang Ditawarkan

a. Pendekatan yang ditawarkan

Pendekatan yang ditawarkan yaitu sosialisasi makanan sehat dan juga gizi seimbang. Setelah dilakukan sosialisasi dilakukan pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan juga pemeriksaan lemak visceral. Selanjutnya diberikan konseling gizi. Pemeriksaan kesehatan dan konseling gizi secara teratur dapat mencegah terjadinya penyakit degeneratif.

b. Rencana kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat. Pelaksanaan kegiatan pada hari Jumat 10 Maret 2017. Peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat di lingkungan pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat. Adapun alat bantu yang digunakan yaitu BIA (Bioelectrical Impedance Analysis), sfigmomanometer, dan each touch.

C. Tahapan dan Komponen Studi

Pada studi ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan yang akan dilakukan:

Tahap Pertama : Persiapan

Pada tahap ini dilakukan persiapan berupa: perijinan lokasi kegiatan,.

Tahap Kedua: Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap ini dilakukan kegiatan sosialisasi tentang pentingnya makanan sehat dan bergizi seimbang. Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan (pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan juga pemeriksaan lemak visceral). Hasil pemeriksaan kesehatan selanjutnya dilakukan konseling gizi.

Tahap Ketiga: Penulisan Laporan Kegiatan

Pada tahapan ini dilakukan penulisan laporan kegiatan.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

A. Kegiatan yang dilakukan:

Kegiatan yang dilakukan meliputi;

1. Mengidentifikasi kebiasaan makan masyarakat pesantren Asshiddiqiyah
2. Mengidentifikasi kebiasaan pemantauan kesehatan masyarakat pesantren Asshiddiqiyah
3. Melakukan pemeriksaan kesehatan (pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan juga pemeriksaan lemak visceral)
4. Melakukan konsultasi gizi berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan

B. Hasil yang diharapkan/ Target Luaran:

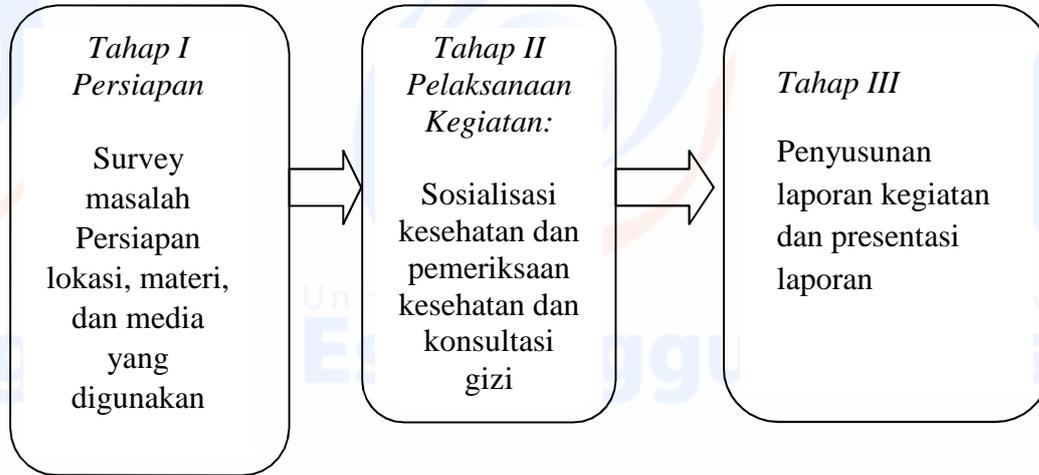
Dari kegiatan yang dilakukan ada beberapa luaran yang dihasilkan, yaitu:

1. Tersedianya informasi mengenai pengetahuan gizi masyarakat Pesantren Asshiddiqiyah
2. Tersosialisasikannya upaya preventif penyakit degenerative melalui pemantauan kesehatan secara kontinyu
3. Teridentifikasinya keadaan kesehatan saat kegiatan berlangsung serta terpaparnya konsultasi gizi
4. Terpublikasi jurnal pengabdian masyarakat

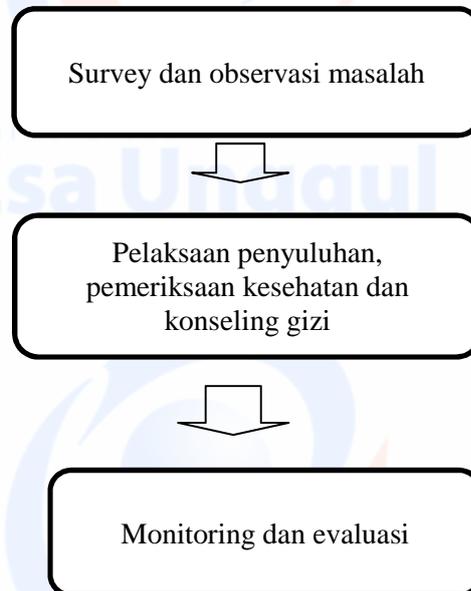
BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Flow Chart Kegiatan

B. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan di Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat. Pelaksanaan kegiatan pada hari Jumat 10 Maret 2017. Peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 115 orang yang terdiri dari 80 orang masyarakat pesantren dan 35 orang masyarakat sekitar pesantren. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dibantu oleh 4 orang mahasiswa keperawatan dan 3 orang mahasiswa gizi universitas Esa Unggul. Sarana prasarana sebagai pendukung dalam kegiatan ini adalah

1. BIA (*Bioelectric Impedance Analyzer*) yang digunakan untuk mengetahui lemak visceral setiap peserta
2. Easy Touch untuk memeriksa gula darah
3. Timbangan untuk mengukur berat badan dan microtoa untuk mengukur tinggi badan
4. Tekanan darah menggunakan sphygmomanometer
5. Leaflet hipertensi, diabetes mellitus dan gizi seimbang

Metode pelaksanaan kegiatan agar tujuan tercapai adalah

1. Pembagian leaflet kepada setiap peserta yang hadir dan diberi kesempatan untuk membacanya
2. Pemeriksaan kesehatan yang dibagi dalam 3 tempat. Pertama, tempat penimbangan berat badan dan tinggi badan. Kedua, tempat pemeriksaan gula darah dan pengukuran lemak visceral. Ketiga, tempat konsultasi kesehatan dan gizi.

Tabel 1

Pelaksanaan Pemeriksaan Dan Konsultasi Kesehatan

Waktu	Kegiatan
08.00 -08.10	Kata sambutan dari Ketua umum pesantren
08.10-08.30	Persiapan tempat pemeriksaan kesehatan dan juga alat-alat yang digunakan
08.30-12.00	Pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan
12.00-12.15	Evaluasi

Tabel 2. Target Luaran Program Pengabdian pada Masyarakat

No	Kegiatan	Target Luaran
1	Penyampain materi upaya preventif penyakit degeneratif	Memahami penyakit degeneratif dan upaya pencegahannya
2	Pengukuran keadaan kesehatan	Teridentifikasinya status kesehatan masyarakat
3	Konsultasi Gizi	Memahami gizi yang dibutuhkan setiap individu

C. Manajemen dan Analisis Data

Data yang diambil dalam jurnal-jurnal pengabdian masyarakat yaitu pengetahuan, mengenai:

1. Penyakit degeneratif
2. Gizi seimbang

Kemudian dilakukan analisis deskriptif terhadap data-data yang diperoleh. Data tersebut tentang data kebiasaan makan masyarakat, kebiasaan pemantauan kesehatan, status kesehatan.

D. Kerjasama

Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui kebiasaan makan masyarakat, kebiasaan pemantauan kesehatan, status kesehatan. Oleh karenanya, perlu dukungan kerjasama dari berbagai pihak, baik kepala pesantren dan masyarakat pesantren yang terlibat dalam kegiatan pengabdian.

E. Organisasi Penelitian Pembina

Institusi : LPPM Universita Esa Unggul

Tim Peneliti

Ketua : Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi

Anggota : Ratna Dewi, M.Kep, Ns

Tyas Putri Utami, M. Biomed

Tugas dan tanggung jawab tim pengabdian masyarakat

Ketua:

- a. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat
- b. Bertanggung jawab dalam kualitas dan perencanaan pengabdian masyarakat
- c. Bertanggungjawab dalam pengolahan data, penulisan laporan dan presentasi hasil

BAB IV

KELAYAKAN PROGRAM STUDI

A. Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan

1. Pada tahun 2009, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah menjalankan pengabdian masyarakat yaitu dengan melakukan kegiatan intervensi KIE melibatkan Siswa, Guru, Orangtua wali murid dan Penjaja Makanan di 2 SDN Muara 1 dan SDN Muara II serta pihak Puskesmas terkait, di Kelurahan Tegal Angus, Teluk Naga, Kabupaten Tangerang.
2. Pada tahun 2010, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah menjalankan pengabdian masyarakat yaitu dengan melakukan kegiatan intervensi KIE dengan cakupan yang luas melibatkan Siswa, Guru dan Orangtua wali murid serta pihak Puskesmas terkait, meliputi 10 SDN di wilayah Kecamatan Teluk Naga, Kabupaten Tangerang.
3. Pada tahun 2011, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru dan 1 orang dari pihak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi 1 tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (kota, kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan).
4. Pada tahun 2013, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada siswa di SMU Al-Kamal, Jakarta Barat.
5. Pada tahun 2016, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka memperingati Dies Natalis Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan di SDN 11 Duri Kupa, Jakarta Barat.

B. Kepakaran yang dibutuhkan dalam Kegiatan Pengabmas

Adapun kepakaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

No	Permasalahan	Kepakaran	Nama TIM	Keterangan
1	Survey dan observasi permasalahan di Pesantren Asshiddiqiyah	Ilmu Gizi	Yulia wahyuni,Ratna dewi, Tyas Putri Utami	Tim akan bekerjasama dengan pihak Pesantren
2	Sosialisasi penyakit degeneratif	Ilmu Gizi	Tyas Putri Utami	Memberikan penyuluhan tentang penyakit degeratif
3	Penimbangan berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, gula darah dan lemak visceral	Ilmu Gizi	Yulia wahyuni,Ratna dewi, Tyas Putri Utami	Pemeriksaan kesehatan
4	Konsultasi gizi	Ilmu Gizi	Yulia Wahyuni,	Memberikan konsultasi gizi berdasarkan keadaan kesehatan

BAB V

BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

A. Anggaran Biaya

No	Komponen	Biaya yang Diusulkan (Rp)
1	Bahan habis pakai dan peralatan	800.000,-
2	Perjalanan (termasuk biaya seminar hasil)	350.000,-
3	Lain-lain: publikasi, laporan, lainnya sebutkan	350.000,-
Jumlah		1.500.000,-

B. Jadwal Kegiatan

Studi ini dilaksanakan dalam waktu sekurang-kurangnya 2 bulan pada tahun 2017 dengan rincian sebagai berikut:

Kegiatan	Minggu Ke-				
	1	2	3	4	5
Persiapan					
Perijinan dan penjajakan lokasi, penelitian, persiapan materi					
Pelaksanaan Kegiatan					
Sosialisasi kesehatan dan Diskusi					
Monitoring dan Evaluasi Kegiatan					
Penulisan Laporan					

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta barat yang dilaksanakan pada hari Jumat 10 Maret 2017 berlangsung dengan baik dan lancar. Pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan lemak visceral, berat dan tinggi badan, tekanan darah dan gula darah bertujuan untuk mengetahui keadaan kesehatan masyarakat di Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta dan sekitarnya. Sedangkan konsultasi kesehatan dapat menjelaskan keadaan kesehatan individu melalui hasil pemeriksaan kesehatan. Hasil pemeriksaan gula darah, tekanan darah, lemak visceral yang tidak normal dianjurkan untuk menjaga asupan makanan dengan gizi yang seimbang, olahraga yang teratur. Bila hasil pemeriksaannya tidak normal dilakukan anamneses gizi untuk mengetahui kebiasaan makan dan dianjurkan tindakan kuratif dengan mengunjungi pelayanan kesehatan setempat.

Hasil wawancara dengan beberapa peserta menunjukkan bahwa : pertama, sebagian besar peserta sering mengkonsumsi jajanan pasar dengan kalori tinggi seperti lempeng, kue cubit, risoles, gorengan makanan bersantan. Makanan jajanan tersebut sebagai makanan selingan yang dikonsumsi > 2 kali sehari. Kedua, banyak peserta yang tidak berolahraga.

Asupan makan tinggi kalori berlangsung terus menerus (positive energy balance) dalam jangka waktu cukup lama, maka dampaknya adalah terjadinya obesitas. Obesitas sejak dini hingga dewasa berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyumbatan pembuluh darah, dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Keadaan ini akan semakin buruk dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan yang kurang sehat dengan kandungan kalori tinggi tanpa disertai konsumsi sayur dan buah yang cukup sebagai sumber serat.

Faktor penyebab obesitas lainnya adalah kurangnya aktivitas fisik baik kegiatan harian maupun latihan fisik terstruktur. Aktivitas fisik yang dilakukan sejak masa anak sampai lansia akan mempengaruhi kesehatan seumur hidup. Penyebab obesitas dinilai sebagai 'multikausal' dan sangat multidimensional karena tidak hanya terjadi pada golongan sosio-ekonomi tinggi, tetapi juga sering terdapat pada sosio-ekonomi menengah hingga menengah ke bawah. Obesitas dipengaruhi oleh faktor lingkungan dibandingkan dengan faktor genetik.

Masalah gizi banyak dialami oleh golongan rawan gizi yang memerlukan kecukupan zat gizi untuk pertumbuhan. Semua kelompok usia yakni Kelompok anak hingga lansia merupakan kelompok usia yang berisiko mengalami masalah gizi baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Prevalensi obesitas mengalami peningkatan di berbagai negara tidak terkecuali Indonesia. Tingginya prevalensi obesitas anak disebabkan oleh pertumbuhan urbanisasi dan perubahan gaya hidup seseorang

Hasil pemeriksaan kesehatan dengan menggunakan BIA menunjukkan bahwa sebagai besar skala lemak visceral 9-14, tekanan darah untuk kelompok usia < 30 tahun 120/80 MmHg, sedangkan untuk kelompok usia > 30 yaitu 130/80 MmHg. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan bahwa untuk kelompok usia < 30 tahun adalah 100-150 mg/dl sedangkan untuk kelompok usia > 30 cenderung tinggi yaitu 180-220 mg/dl. Sedangkan IMT masih pada kategori normal yakni 18-21 Kg/m². Yoshinaga dkk menggunakan kriteria hipertensi sebagai berikut, derajat 1-3 tekanan darah sistolik 120 mm Hg dan tekanan darah diastolik 70 mm Hg; derajat 4-5 tekanan darah sistolik 130 mm Hg dan tekanan darah diastolik 80 mm Hg. Menurut The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents (2004), definisi hipertensi pada anak adalah apabila tekanan darah sistolik atau diastolik di atas atau sama dengan persentil 95 menurut umur, jenis kelamin, dan tinggi badan. Dengan demikian tekanan darah kelompok masyarakat berusia > 30 tahun di lingkungan pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat tergolong hipertensi derajat 4 dan 5

Menurut The Immunology of Diabetes Society, kadar glukosa darah sewaktu 180 mg/dL yang disertai dengan gejala poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya sudah cukup untuk menegakkan diagnosis Diabetes mellitus (DM). Hasil pemeriksaan kesehatan pada kelompok masyarakat berusia > 30 tahun di lingkungan pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat menunjukkan bahwa kadar gula darah sewaktu untuk kelompok usia > 30 tahun yaitu 180-220 mg/dl. Dengan demikian Kadar gula darah sewaktu tersebut mempunyai potensi besar untuk terdiagnosa DM

Hasil pemeriksaan kesehatan lemak visceral berskala 9-14 merupakan kategori lemak visceral yang tinggi. Hasil pemeriksaan ini didukung dengan kebiasaan makanan masyarakat berkalori tinggi dan tidak berolahraga. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian pada 301 responden yang bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi dan zat gizi dan pola makan dengan lemak visceral. Setelah dianalisis didapatkan hasil bahwa asupan energi total, asupan energi dari sarapan, Asupan energi dari makan siang, asupan energi dari makan malam, dan asupan energi dari selingan berhubungan positif dengan lemak visceral. Penelitian lain yang juga mendukung hasil pengabdian masyarakat ini adalah penelitian yang dilakukan pada 661 responden di Georgia. Data asupan energi dikumpulkan dengan metode recall 24 hour dan dianalisis dengan lemak visceral sehingga diperoleh hasil bahwa asupan energi dapat memprediksi lemak visceral.

Kelebihan energi terjadi bila konsumsi energi melalui asupan protein, lemak dan karbohidrat lebih banyak dibandingkan energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan diubah menjadi lemak tubuh. Lemak dalam tubuh akan didistribusikan sebanyak 80-90% ke lemak subkutan dan 10-20% lagi akan disimpan pada lemak visceral yang terletak di dalam rongga perut yang berhubungan erat dengan

saluran pencernaan. Kelebihan lemak viseral meningkatkan menderita penyakit kronis, seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit kanker, dan dapat memperpendek harapan hidup⁴. Dengan demikian, semakin meningkatnya jumlah timbunan energi tubuh maka akan meningkatkan lemak viseral. Evaluasi dari hasil konsultasi kesehatan dan gizi yakni masyarakat baru menyadari akan pentingnya pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan lemak visceral, gula darah, tekanan darah dan juga status gizi. Pemeriksaan kesehatan untuk tingkat preventif hendaknya dilakukan setiap triwulan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat di lingkungan pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat yakni

1. Pemahaman masyarakat akan pencegahan penyakit degeneratif masih rendah. Keadaan ini tidak hanya disebabkan oleh jarangya sosialisasi dari petugas pelayanan kesehatan setempat juga disebabkan oleh prioritas waktu dari masyarakat setempat didominasi untuk ke tempat kerja/kantor
2. kebiasaan masyarakat mengkonsumsi jajanan yang tidak bersih dan tinggi kalori dapat memicu timbunan lemak visceral dalam tubuh yang akan berdampak pada timbulnya penyakit degeneratif.
3. Pemantauan kesehatan wajib dilakukan terutama status gizi, tekanan darah, gula darah dan juga lemak visceral
4. Masyarakat akan menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan bila dilakukan sosialisasi secara berkelanjutan baik dari pelayanan kesehatan maupun institusi yang berdedikasi untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Untuk mengevaluasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini diperlukan tindak lanjut untuk melakukan pengabdian masyarakat selanjutnya dengan tema yang sama

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas)*.
- Harvey, R. A., & Ferrier, D. R. (2011). *Biochemistry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hassan, N. E., El Shebini, S. M., Ahmed, N. H., & Mostafa, M. S. (2015). *Association between Macronutrients Intake, Visceral Obesity and Blood Pressure in a Sample of Obese Egyptian Women*. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 184-188.
- Humaedi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Ismail, I., Keating, S. E., Baker, M. K., & Johnson, N. A. (2011). *A Systematic Review And Meta-Analysis of The Effect of Aerobic vs. Resistance Exercise Training on Visceral Fat*. *Obesity Reviews*
- Kemendes RI. (2012). *Gambaran Penyakit Tidak Menular Di Rumah Sakit Di Indonesia Tahun 2009 dan 2010*. Pusat Data Dan Informasi Kemendes RI .
- Miyashita, Y., Koide, N., Ohtsuka, M., Ozaki, H., Itoh, Y., Oyama, T., et al. (2004). *Beneficial Effect of Low Carbohydrate in Low Calorie Diets on Visceral Fat Reduction In Type 2 Diabetic Patients With Obesity*. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 235-241.
- Pradana, A. (2014). *Hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Nilai Lemak Visceral pada Mahasiswa Kedokteran Undip (Skripsi)*. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Stallmann-Jorgensen, I. S., Gutin, B., Hatfield- Laube, J. L., Humphries, M. C., Johnson, M. C., & Barbeau P. (2007). *General and Visceral Adiposity in Black and White Adolescents and Their Relation with Reported Physical Activity and Diet*. *International Journal of Obesity*, 622-629.
- Tomoko, K., Takase, H., Yamaguchi, T. F., Ochiai, R., Katashimaa, M., Katsuragi, Y., et al. (2014). *Association of Dietary Factors with Abdominal Subcutaneous and Visceral Adiposity in Japanese Men*. *Obesity Research & Clinical Practice*
- WHO. (2016). Dipetik Agustus 2017, dari *Obesity and Overweight*: <http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs311/en/>
- National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. *The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents* (2004). *Pediatrics* 2004;114:555-76.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI; 2011.
- Mustelin L, Silventoinen K, Pietilainen K, Rissanen A, Kaprio J. *Physical Activity Reduces the Influence of Genetic Effects on BMI and Waist Circumference: a Study in Young Adult Twins*. *Int. J. Obes*. 2009; 33: 29-36.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

A. IDENTITAS DIRI

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi
2	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
3	Jabatan Struktural	-
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	215090608
5	NIDN	033004198702
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Lasang, 30 April 1987
7	Alamat Rumah	Jl. Sulawesi Kalimalang Jakarta Timut
8	Nomor HP	085239430299
9	Alamat Kantor	Jl. Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510
10	Nomor Telepon/Faks	(021) 5674223, ext 219
11	Alamat e-mail	Yulia.wahyuni@esaunggul.ac.id
13	Mata Kuliah yang diampu	1. metabolisme energi dan zat gizi makro
		2. Fisiologi II
		3. Metabolisme Zat gizi mikro
		4. metabolisme ibu hamil

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Program	S-1	S-2	S-3
Nama PT	Universitas Nusa Nipa	Universitas Diponegoro (UNDIP)	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Ilmu Gizi	
Tahun Masuk – Lulus	2006 – 2010	2011 – 2013	

Judul Skripsi	Hubungan Pengetahuan keluarga terhadap PHBS Rumah tangga	The Effect of micronutrient “Taburia” Sprinkle Supplementation and Feeding rules education on nutritional status of 6-24 months old children in Waipare Primary Health Care Center in Sikka Regency-East Nusa Tenggara.	
Judul Thesis	Pengaruh pemberian Mikronutrient dalam bentuk taburia dan konseling feeding rules terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas waipare kabupaten sikka NTT	The effect of “taburia” sprinkle supplementation and feeding rules education on nutritional status of children in Waipare East Nusa Tenggara	

C. Pengalaman Penelitian (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2010	Survey gizi keluarga wilayah puskesmas waipare kabupaten Sikka NTT	Lsm Internasional-Indonesia Sikka	PLAN cabang Rp 50.000.000
2	2010	Analisis status Gizi balita wilayah pulau Palue kabupaten Sikka NTT	Lsm Internasional-Indonesia Sikka	PLAN cabang Rp Rp 50.000.000
3	2016	Analisis Asupan Lemak, Natrium dan serat berdasarkan tekanan darah pada mahasiswa Program studi Ilmu gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Tahun 2016	UEU	Rp 3.250.000,-
4	2017	Analisis Zat gizi dan status gizi terhadap siklus menstruasi pada remaja vegetarian IVS Jakarta Tahun 2017	Dikti	Rp 20.000.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1.	2016	Sarapan Sehat di Lingkungan Sekolah Di SDN Angke 03 Jakarta Barat Tahun 2016	PT.Mayora	3.000.000
2.	2016	Sosialisasi Konsumsi Cairan Pada Remaja Di Smpn 220 Jakarta Barat Tahun 2016	Mandiri	1.000.000
3	2017	Upaya preventif penyakit degenerative melalui pemeriksaan lemak visceral masyarakat di wilayah pesantren Asshiqdiqiyah Jakarta barat 2017	Mandiri	1.000.000

E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah (tidak termasuk makalah *seminar/proceedings*, artikel di surat kabar)

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor	Nama Jurnal
1.	2015	Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Mengonsumsi Mie Instan Di Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya Jakarta, 2014	1/1	Jurnal akademi Keperawatan Husada Karya Jaya
2	2016	Analisis Asupan lemak, natrium dan serat berdasarkan Tekanan darah Pada mahasiswa PRODI Ilmu Gizi FIKES Universitas Esa Unggul tahun 2016	8/2	Nutrire Diaita
3	2016	Hubungan Asupan Serat, Lemak, Aktifitas fisik dan kadar LDL pada pasien penyakit jantung coroner di RSUD Dr. M.yunus Bengkulu tahun 2016	9/1	Nutrire Diaita
4	2017	Sosialisasi Sarapan Sehat Pada Masyarakat Sekolah Di Sdn Angke 03 Jakarta Barat	2/1	AL IKHLAS Jurnal

		Tahun 2016		Pengabdian
5	2017	Efektifitas Permainan Monopoli Sebagai Media Sosialisasi Konsumsi Cairan Pada Remaja Di Smpn 220 Jakarta Barat	1/1	JPPM

F. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

G. Pengalaman Penulisan Buku

No.	Tahun	Judul Buku	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Pengalaman Perolehan HKI

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	Analisis Asupan lemak, natrium dan serat berdasarkan Tekanan darah Pada mahasiswa PRODI Ilmu Gizi FIKES Universitas Esa Unggul tahun 2016	2017	Karya tulis	EC00201701509

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya

No	Judul/Tema/Rekayasa Sosial	Tahun	Tempat penerapan	Respons Masyarakat

J. Penghargaan yang Pernah Diraih dalam 10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

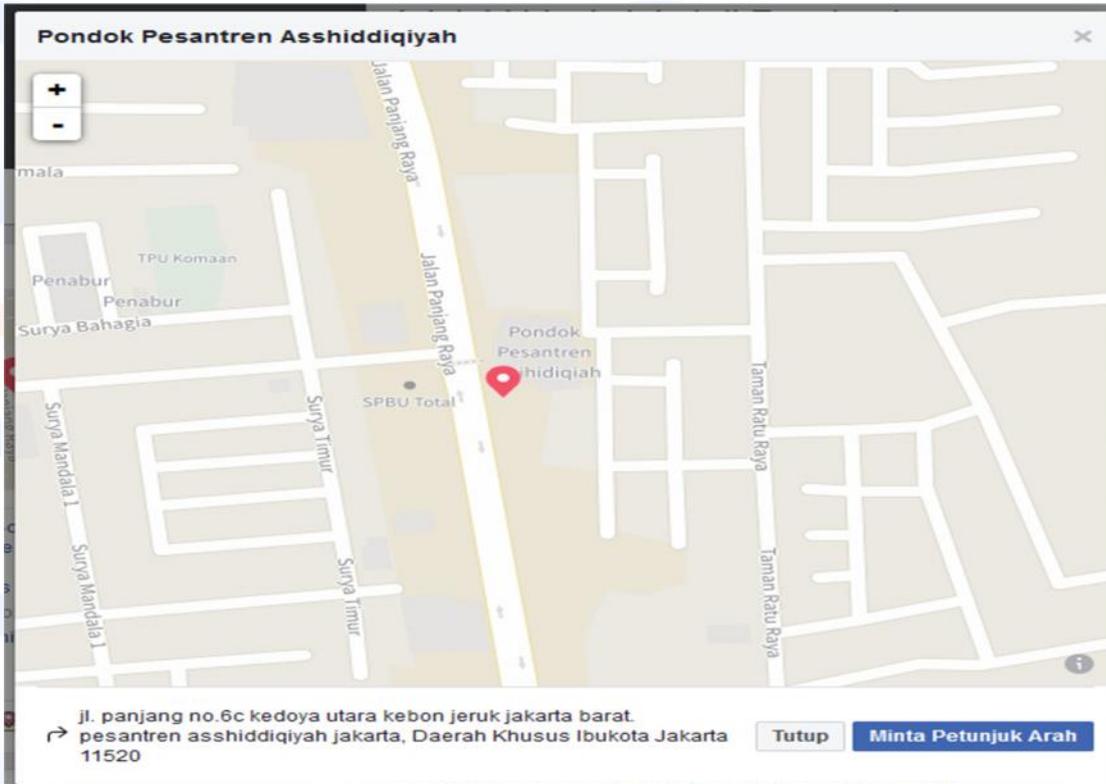
Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksinya.

Jakarta, Oktober 2018

Pengusul,

(Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi)

Lampiran 2. Peta Lokasi Wilayah



Lampiran 3. Foto- Foto Kegiatan Pegabdian Masyarakat



Lampiran 4. Surat Izin

**Universitas
Esa Unggul**
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

SURAT IZIN DEKAN
NO : 28 / DKN / FIKES / UOU / III / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M. Biomed, Apt
NIDN : 0318046802
Pangkat/golongan : Lektor Kepala
Jabatan Struktural : Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UEU

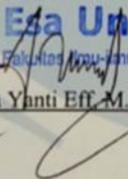
Menyatakan Bahwa :

Nama : Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi
NIDN : 0330048702
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

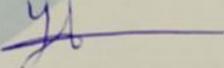
Diizin untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan judul Upaya Preventif Penyakit Degeneratif Melalui Pemeriksaan Lemak Viseral Masyarakat Di Wilayah Pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat 2017, yang dilaksanakan pada 10 Maret 2017. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar benarnya untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar benar

Jakarta, 9 Maret 2017

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

**Universitas
Esa Unggul**
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

(Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M. Biomed, Apt)
NIP: 215020572

Ketua Peneliti

(Yulia Wahyuni, S.Kep, M.Gizi)
NIP: 215090608

