

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Gangguan Metabolik

Ika Setyawati¹

¹ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Mei 9, 2025
 Revised Mei 9, 2025
 Accepted Mei 9, 2025

Kata Kunci:

Gangguan Metabolik,
 Pengetahuan,
 Remaja

Keywords:

*Metabolic Disorders,
 Knowledge,
 Adolescents*

ABSTRAK

Gangguan metabolik merupakan salah satu masalah Kesehatan yang sering dijumpai. Contoh gangguan metabolik adalah obesitas, diabetes mellitus dan penyakit degeneratif seperti stroke, hipertensi, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, kanker, dan lain-lain. Salah satu upaya tindakan preventif gangguan metaboli, perlu mulai melibatkan remaja sebagai generasi penerus bangsa melalui organisasi masyarakat. Fase remaja merupakan fase rentan berisiko kesehatan karena fase remaja terjadi perkembangan tubuh pesat sehingga diperlukan sumber gizi yang cukup. Salah satu masalah kesehatan remaja berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang gangguan metabolik. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dan *simple random sampling*. Data dianalisis secara diskriptif. Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan remaja tentang gangguan metabolik pada kategori pengetahuan sangat baik sebanyak 14 responden (36,84%), pengetahuan baik sebanyak 16 responden (42,1%), dan pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (13,16%). Hanya 3 responden (7,9%) yang memiliki pengetahuan kurang. Upaya peningkatan pengetahuan remaja tentang gizi dapat dijadikan tahap awal agar remaja mampu memilih konsumsi makanan yang baik bagi tubuhnya sehingga gangguan metabolik dapat dicegah.

ABSTRACT

Metabolic disorders are one of the health problems that are often encountered. Examples of metabolic disorders are obesity, diabetes mellitus and degenerative diseases such as stroke, hypertension, coronary heart disease, kidney failure, cancer, and others. One of the preventive measures for metabolic disorders is to start involving adolescents as the next generation of the nation through community organizations. The adolescent phase is a phase that is vulnerable to health risks because the adolescent phase experiences rapid body development so that sufficient nutritional sources are needed. One of the health problems of adolescents is related to a person's level of knowledge. Therefore, research needs to be conducted to determine the level of adolescent knowledge about metabolic disorders. The type of research is quantitative with a cross-sectional approach, and simple random sampling. Data were analyzed descriptively. The results of the study showed that the level of adolescent knowledge about metabolic disorders in the category of very good knowledge was 14 respondents (36.84%), good knowledge was 16 respondents (42.1%), and sufficient knowledge was 5 respondents (13.16%). Only 3 respondents (7.9%) had poor knowledge. Efforts to increase adolescent knowledge about nutrition can be used as an initial stage so that adolescents are able to choose to consume food that is good for their bodies so that metabolic disorders can be prevented.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Ika Setyawati
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia
Email: ikasetyawati.dr@umy.ac.id

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang sering muncul belakangan ini adalah gangguan metabolik. Gangguan metabolik sering berkaitan dengan kejadian obesitas, diabetes mellitus dan penyakit degeneratif seperti stroke, hipertensi, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, kanker, dan lain-lain. Penyakit degeneratif dapat diakibatkan oleh terganggunya proses metabolisme yang sering dikenal dengan sindroma metabolik. Terganggunya proses metabolisme terutama disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat [1] [2]. Pola hidup tidak sehat adalah perilaku yang berulang-ulang yang tidak sehat, antara lain kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, juga lingkungan yang kurang sehat, baik lingkungan rumah maupun lingkungan kerja [1].

Proses degeneratif merupakan proses alamiah yang terjadi pada manusia usia lanjut yang diakibatkan oleh menurunnya fungsi fisiologis tubuh. Fungsi fisiologis tubuh menurun setelah berumur 40 tahun [3]. Besarnya penurunan fungsi fisiologis tubuh tidak sama antara satu orang dengan lainnya, dipengaruhi oleh kualitas fisik akibat pola hidup tidak sehat.

Saat ini kondisi obesitas semakin meningkat. Sindrom metabolik sering berkaitan dengan kejadian obesitas [4]. Sindrom metabolik merupakan suatu kumpulan gejala atau tanda seseorang memenuhi minimal 3 dari 5 kriteria yaitu hipertrigliserida, hipertensi, obesitas sentral, dan hiperglikemi yang berisiko terhadap kejadian *diabetes mellitus* tipe 2, penyakit jantung, hipertensi dan lain-lain yang terkait dengan gangguan metabolik [5]

Prevalensi obesitas lebih tinggi terjadi pada perempuan dibanding laki-laki. Prevalensi obesitas berdasarkan usia yaitu 40% orang dewasa muda (20-39 tahun), 44,8% dewasa paruh baya (40-59 tahun), dan 42,8% (diatas 60 tahun) [6]. Data status gizi orang Indonesia 13,5% dewasa usia 18 tahun ke atas kelebihan berat badan, dan 28,7% mengalami obesitas ($IMT \geq 25$). Anak usia 5-12 tahun, sebanyak 10,8% mengalami obesitas dan 18,8% kelebihan berat badan [7].

Salah satu upaya tindakan preventif gangguan metabolik dan penyakit degeneratif, kita perlu mulai melibatkan remaja sebagai generasi penerus bangsa melalui organisasi masyarakat. Menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun [8]. Fase remaja merupakan fase rentan berisiko kesehatan karena fase remaja terjadi perkembangan tubuh pesat sehingga diperlukan sumber gizi yang cukup [9]. Akan tetapi, kebutuhan gizi yang cukup tersebut sering diabaikan oleh para remaja sehingga akan tampak beberapa masalah kesehatan yang ditimbulkan seperti kejadian obesitas pada remaja [10].

Salah satu masalah kesehatan remaja berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan memiliki ciri khas seperti ontologi (mengenai apa), epistemologi (bagaimana) dan untuk apa (aksiologi). Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Setiap orang memiliki pengetahuan baik akan memiliki perilaku yang baik juga [11].

Berdasarkan deskripsi tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang gangguan metabolik.

2. METODE

Rancangan penelitian adalah observasional analitik yaitu peneliti melakukan pengamatan tanpa perlakuan terhadap subjek penelitian. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, peneliti mempelajari kejadian serentak terhadap individu dan populasi tunggal pada satu waktu atau periode tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja padukuhan X, Sleman, Daerah Yogyakarta. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Setelah dimasukkan rumus didapatkan jumlah responden sebanyak 42 orang.

Pengumpulan data secara langsung kepada responden dengan menggunakan instrumen kuesioner tertutup mengenai pengetahuan masyarakat tentang gangguan metabolik dimana pilihan jawaban sudah terdapat dalam kuesioner yaitu benar atau salah. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas. Setelah didapatkan hasil bahwa kuesioner ini valid dan reliabel maka kuesioner ini dapat digunakan dalam penelitian. Teknik analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

Data dianalisis secara deskriptif dan hasil analisa data penelitian ini ditampilkan dalam bentuk deskriptif (prosentase). Data hasil penelitian yang merupakan jawaban pertanyaan dari responden dianalisis dengan cara menggolongkan tingkat pendidikan masyarakat, penilaian persentase hasil jawaban responden dikategorikan menjadi kurang, cukup, baik, dan baik sekali dan disajikan dalam bentuk tabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penjarangan 42 jumlah responden yang ditetapkan, terdapat 38 orang yang bersedia untuk mengisi kuesioner sehingga seluruh responden dijadikan sampel dalam penelitian ini. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengamatan terhadap suatu objek tertentu [12]. Pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni: Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisis (*analysis*), Sintesis (*Syntesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan Notoatmodjo [13]. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuannya semakin baik, dan sebaliknya [14].

Tabel.1 Distribusi Responden Sesuai Usia

Usia	Frekuensi	%
10-12	4	10,53
13-15	15	39,47
16-18	19	50,00
Total	38	100,00

Dapat diketahui pada Tabel.1 bahwa responden terbanyak pada kategori usia 16-18 tahun (50%).

Tabel.2 Distribusi Responden Sesuai Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	17	44,73
Perempuan	21	55,27
Total	38	100,00

Dapat diketahui pada Tabel.2 bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 55,27%.

Tabel. 3 Analisis Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%	Rata- rata
Kurang	3	7,9	67,4
Cukup	5	13,16	78
Baik	16	42,1	82,5
Sangat baik	14	36,84	94
Total	38	100%	

Skor tingkat pengetahuan: <70%=kurang, 70-79%=cukup, 80-89%=baik, dan 90-100%=sangat baik. Berdasarkan Tabel.3, didapati tingkat pengetahuan remaja mayoritas tergolong pada kategori baik yaitu 42,1%.

Hasil penelitian tabel 3, tingkat pengetahuan remaja tentang gangguan metabolik pada kategori pengetahuan sangat baik sebanyak 14 responden (36,84%), pengetahuan baik sebanyak 16 responden (42,1%), dan pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (13,16%). Hanya 3 responden (7,9%) yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tabel 1 bahwa banyaknya responden yang mendekati usia dewasa maka hasil rerata tingkat pengetahuan juga semakin baik. Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui panca indera manusia. Sebagian besar diperoleh dari mata dan telinga [15].

Selain usia, tingkat pengetahuan yang tinggi juga didukung tingkat pendidikan yang layak. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi mengenai suatu permasalahan termasuk masalah kesehatan [16]. Pengetahuan merupakan dasar dari tindakan seseorang, sehingga menstimulus seseorang untuk melakukan sesuatu dan dapat diperoleh dari berbagai sumber [17]. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi. Bertambahnya umur seseorang akan berdampak adanya perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Perubahan fisik terdiri atas empat kategori yaitu perubahan ukuran, proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Dampak pada aspek psikologis mengakibatkan taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa [18].

Peningkatan pengetahuan disebabkan terjadi proses penerimaan informasi oleh peserta. Informasi merupakan suatu cara untuk menyampaikan, menyebarkan, dan menyimpulkan. Informasi yang diperoleh akan memberikan wawasan dan pengetahuan [19]. Manfaat pengetahuan yang diperoleh adalah dapat memengaruhi perilaku seseorang [13]. Pengetahuan yang diperoleh oleh peserta akan disampaikan kepada warga dusun sehingga pengelolaan dan pencegahan sindrom metabolik di lingkungan warga menjadi lebih baik.

Gangguan metabolik berkaitan perubahan gaya hidup akibat pengaruh global. Gaya hidup masyarakat berubah menuju masyarakat modern dengan pola konsumsi makanan tradisional beralih ke makanan instan dan kebarat-baratan. Sindrom metabolik 2,99 kali lebih tinggi pada konsumsi karbohidrat dan memicu peningkatan trigliserida yang merupakan bahan dasar pembentukan lemak sebagai penyebab kegemukan yang dapat dihitung berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) [20].

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi seimbang melalui pendidikan dan kampanye gizi menggunakan metode menarik sesuai minat remaja. Pengetahuan tentang gizi yang kurang menjadi penyebab sebagian remaja tidak memahami apakah makanan sehari-hari yang dikonsumsi sudah memenuhi syarat menu seimbang atau tidak. Usaha peningkatan pengetahuan remaja tentang gizi dapat dijadikan tahap awal agar remaja mau dan mampu memilih konsumsi makanan yang baik bagi tubuhnya sehingga gangguan metabolik dapat dicegah.

Beberapa contoh gangguan metabolik antara lain kondisi kegemukan dan obesitas. Penelitian menunjukkan bahwa penyebab kegemukan adalah multifaktor antara lain kurangnya pengetahuan orang

tua [21]. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan status gizi pada anak usia sekolah dasar yang cenderung mempunyai status gizi gemuk dan obesitas. Angka prevalensi obesitas sentral di Indonesia yakni 31%. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 4,4% dari tahun 2013 sebesar 26,6% [22]. Konsumsi makanan atau minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari berisiko 53,1%, sedangkan konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan gorengan ≥ 1 kali per hari sebesar 40,7% serta mengonsumsi penyedap ≥ 1 kali dalam sehari berisiko 77,3% [23]. Kondisi tersebut menunjukkan pola konsumsi yang cenderung rendah serat namun tinggi lemak, kolesterol, gula dan natrium serta aktivitas fisik rendah merupakan faktor risiko yang berkaitan dengan sindrom metabolik [20] [24].

Gangguan metabolik dapat dicegah dengan cara peningkatan layanan kesehatan berupa skrining awal pemeriksaan tekanan darah, tes gula darah, asam urat dan kolesterol serta pengukuran indeks massa tubuh. Edukasi kesehatan merupakan cara menunjang program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek [25]. Konsep edukasi kesehatan merupakan proses belajar bagi individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu [13]. Edukasi kesehatan dapat berperan untuk mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Sehingga adanya perubahan perilaku dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta mencegah risiko gangguan metabolik [26].

4. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan remaja tentang gangguan metabolik sebagian besar berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 16 responden (42,1%), sangat baik sebanyak 14 responden (36,84%), dan pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (13,16%). Masih terdapat pengetahuan kurang 7,9% sehingga masih perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dengan berbagai metode edukasi, dan pelatihan.

REFERENSI

- [1] Cozma A., Adela ST, Laura U., Adriana F., Ramona S., Crina M., *et al.*, 2018 "Unhealthy lifestyle and the risk of metabolic syndrome- the Romanian experience," *JMind Med Sci.* 2018; 5(2): 218-229. doi: 10.22543/7674.52.P218229
- [2] Michishita R, Matsuda T., Kawakami S., Kiyonaga A., Tanaka H., Morito, N., and Yasuki Higaki. The Association Between Unhealthy Lifestyle Behaviors and the Prevalence of Chronic Kidney Disease (CKD) in Middle-Aged and Older Men. *J Epidemiol* 2016;26(7):378-385
- [3] McPhee JS., French, DP., Jackson, D., Nazroo J., .Pendleton,N. Hans Degens Physicalactivity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology.* 2016;17:567-580
- [4] Kusumaningnastiti B, Probosari E, Dieny FF, Fitranti DY. Tipe tubuh (somatotype) dengan sindrom metabolik pada wanita dewasa non-obesitas usia 25 – 40 tahun. *J Gizi Klin Indones.* 2019;16(2):72.
- [5] Lasmadasari. Studi Prevalensi dan Faktor Risiko Sindrom Metabolik pada Nelayan di Kelurahan Malabro Bengkulu Prevalence Study and Risk Factors of Metabolic Syndrome in Fishermen from Malabro Village , Bengkulu. 2015;98-103.
- [6] Hales CM, Carroll MD, Fryar CD, Ogden CL, Ph D. Prevalence of obesity and severe obesity among adults : Cdc. 2020;(360):1-7.
- [7] Kementerian Kesehatan RI. FactSheet Obesitas Kit Informasi Obesitas. *Jurnal Kesehatan.* 2018. p. 1-8.
- [8] Kemenkes RI. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Infodatin; 2015.
- [9] Mardalena, I. Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka baru Press; 2017.
- [10] Kalsum, U, Raden, H . Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains.* 2016; 18(1) : 09-18.
- [11] Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat

- Kecemasan Terhadap Covid- 19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. MALAHAYATI NURSING JOURNAL, 9.
- [12] Retnaningsih R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*. 2016; 1 (1): 67-82
- [13] Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2014.
- [14] Marjan, L., 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Parasetamol. *Skripsi*. Malang: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- [15] Fuadi, F. I. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat dalam Mencegah Leptospirosis di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*., 17.
- [16] Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, Revi Gama Hatta, Yuliana Mahdiyah Da'at, Natalia Sri, & Nawan. (2020). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat terhadap Kebijakan Jaga Jarak sebagai Cara Pencegahan Penularan COVID- 19 di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- [17] Mukhrotin, & Taufik, M. L. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menarche pada Remaja Putri. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8.
- [18] Mubarak, W. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- [19] A. Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika
- [20] Suhaema S, Masthalina H. Pola Konsumsi dengan Terjadinya Sindrom Metabolik. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2015;9(4):340.
- [21] Hayati T, Nur BM, Rayasari F, Sofiani Y, Irawati D. *Journal of Telenursing*. 2019;1:1–13.
- [22] Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. *Lap Nas RIskesdas 2018*. 2018;53(9):181–222.
- [23] Christijani R. Penentuan Diagnosis Sindrom Metabolik Berdasarkan Penilaian Skor Sindrom Metabolik Dan Ncep Atp-iii Pada Remaja [Penelitian Di Beberapa Sma Di Kota Bogor]. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res*. 2019;42(1):21–8.
- [24] Kristian K, Kurniawan F, Kurniadi A, Vetinly. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Di Jakarta. *JMJ J*. 2019;7(2):245–57.
- [25] W. Utari and R. Novayelinda, Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Riau University. 2013
- [26] A. I. Kridawati, Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga dalam Perawatan Anak Retardasi Mental, *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan 2018 Vol. 7 Issue 1 Pages 47- 52C*.