

**HUBUNGAN ANTARA SINDROM METABOLIK DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PONRANG
KABUPATEN LUWU SULAWESI SELATAN**

*Instructions for Author in Jurnal Kesehatan Luwu Raya (JKLR) since Januari 2022
(Times New Roman 12pt Bold terdiri dari 5-12 kata)*

Astie Trisnawati¹, Seniwaty Anwar², Rasniah Sarumi³^{1,2}Prodi S1 Gizi STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo³Prodi DIII Administrasi Rumah Sakit*E-mail: Asti.trisnawati28@gmail.com**ABSTRAK**

Peningkatan kesejahteraan masyarakat berdampak terhadap kualitas hidupnya. Sindrom metabolik sangat erat kaitannya dengan gaya hidup masyarakat saat ini khususnya Wanita Usia Subur dengan gaya hidup yang kurang sehat yang sangat beresiko memiliki sindrom metabolik yang berujung pada masalah gangguan tubuh terutama organ reproduksinya. Quality Of life dalam hubungannya dengan Sindrom metabolik pada populasi usia menengah di Swedia. Mereka melaporkan bahwa sindrom metabolik merupakan sebuah faktor resiko untuk kualitas hidup yang buruk terlepas dari usia, jenis kelamin, konsumsi rokok dan alkohol. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sindrom metabolik dengan kualitas hidup wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan Cross Sectional Study dengan sampel sebanyak 100. Wanita usia subur Teknik pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara langsung. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sindrom metabolik, stres dan kebahagiaan dengan kualitas hidup wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu. Faktor yang paling berhubungan adalah sindrom metabolik dengan nilai $p < 0,002$. Disarankan bagi wanita usia subur agar tetap menjaga pola makan dan gaya hidup serta mampu mengatur mekanisme ego dan lebih menjaga kesehatan fisiknya..

Kata kunci: sindrom metabolik, kualitas hidup, wanita usia subur**ABSTRACT**

Improvement of social welfare impact on quality of life. Metabolic syndrome is closely associated with the lifestyle of today's society, especially Women of fertile age with an unhealthy lifestyle that is highly at risk of having the metabolic syndrome that leads to problems, especially bodily disorders reproductive organs. Quality Of Life in conjunction with the metabolic syndrome in middle-aged populations in Sweden. They reported that the metabolic syndrome is a risk factor for poor quality of life regardless of age, sex, smoking and alcohol consumption. The purpose of this study was to determine the relationship between metabolic syndrome and quality of life of women of childbearing age in Puskesmas Ponrang. Peneliatian kind used aadalah quantitative study with approach cross sectional study with a sample of 100 women of childbearing age. Data collection techniques by observation and direct interviews. Methods of data analysis in this study were univariate, bivariate and multivariate analyzes. The results showed that there was a relationship between the metabolic syndrome, stress and happiness with the quality of life for women of childbearing age in Puskesmas Ponrang Luwu. The most pertinent factor is metabolic syndrome with p value. 0.002. Suggested for WUS in order to keep your diet and lifestyle and were able to set up a mechanism of ego and maintain physical health.

Keywords : *metabolic syndrome, quality of life, women of childbearing age*

© 2022 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

**Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

P-ISSN : 2356-198X

E-ISSN : 2747-2655

PENDAHULUAN

Sindrom metabolik merupakan kumpulan gangguan dan kelainan metabolisme yang mencakup obesitas, peningkatan trigliserida dan penurunan High Density Lipoprotein (HDL), gangguan glukosa, serta hipertensi. Menurut National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel (NCEP-ATP) III, seseorang dikatakan sindrom metabolik apabila memenuhi kriteria sebanyak tiga atau lebih. Sindrom metabolik merupakan prediktor dari penyakit kardiovaskular. Faktor genetik, lingkungan sosial, dan faktor perilaku seperti pola makan yang kurang sehat dan gaya hidup.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2017 di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit jantung 7,2%, hipertensi 31,7%, sedangkan Diabetes Mellitus (DM) 5,7%, sedenterial 48,2%, obesitas 19,1% dan obes sentral 18,8%. Menurut tipe daerah tampak lebih tinggi di daerah perkotaan (23,6%) dibandingkan daerah perdesaan (15,7%). Prevalensi SM dapat dipastikan cenderung meningkat oleh karena meningkatnya obesitas maupun obesitas sentral.

Dari beberapa hasil penelitian yang dipublikasikan The International Diabetes Foundation (IDF) tahun 2016 ditemukan bahwa prevalensi sindrom metabolik di beberapa negara ASIA sebagai berikut :Cina 13,3%, Taiwan 15,1%, Palestina 17%, Oman 17%, Vietnam 18,5%, Hongkong 22%, India 25,8%, Korea 28%, dan Iran 30%. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Singapura berdasarkan etnis didapatkan prevalensi sindrom metabolik sebagai berikut: etnis Cina 15%, Melayu 19%, dan India 20% (Mohan, V., & Deepa, M., 2016).

Sindroma metabolik sebagai masalah kesehatan yang terus meningkat di Negara maju dan negara berkembang termasuk Indonesia. Beberapa hasil penelitian empiris memperkirakan sindrom metabolik ditemukan 22% pada orang mengalami overweight dan 60%

pada orang yang mengalami obesitas (Mayo Clinic, 2011). Prevalensi sindrom metabolik pada penduduk dewasa sekitar 21,8%. Prevalensi sindrom metabolik meningkat dengan bertambahnya usia sekitar 10% pada penduduk usia 20 tahun dan mencapai 40% pada usia 60 tahun.

Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa pada umumnya wanita (32,9%) lebih banyak menderita obesitas dibandingkan dengan pria (19,7%). Prevalensi obesitas sentral tingkat nasional adalah 26,6%. Jumlah ini menunjukkan kenaikan sebesar 7,8% dibandingkan Riskesdas tahun 2007 yaitu sebesar 18,8%.

Data Susenas 2004 menunjukkan penduduk umur 15 tahun ke atas 85% kurang beraktivitas fisik dan hanya 6% penduduk yang cukup beraktivitas fisik. Penduduk wanita yang kurang beraktivitas fisik 87%, lebih tinggi daripada penduduk laki-laki. Beberapa wanita usia subur di Cina selatan memiliki sindrom metabolik, dan mengalami kelebihan berat badan kurangnya latihan fisik berkontribusi pada prevalensi yang lebih tinggi dan kelebihan berat badan/obesitas diantara masyarakat pedesaan dari pada masyarakat perkotaan (Zhongshan, Xinhui, 2009).

Quality Of life dalam hubungannya dengan Sindrom metabolik pada populasi usia menengah di Swedia. Mereka melaporkan bahwa sindrom metabolik merupakan sebuah faktor resiko untuk kualitas hidup yang buruk terlepas dari usia, jenis kelamin, konsumsi rokok dan alkohol (Frisman dan Kristenson). wanita Turki dengan CVD memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami sindrom metabolik (sekitar satu dari dua orang); faktor resiko adalah usia, pendidikan, status sosial ekonomi, riwayat keluarga, penyakit komorbid, beberapa riwayat reproduktif, onset menopause, stres, konsumsi makanan tidak sehat dan kebiasaan duduk lama. Peningkatan TG, kadar HDL rendah dan hipertensi merupakan

kemungkinan prediktor terbaik dari sindrom metabolik (Nevin Godan, 2012) Penelitian METSAR di Turki menunjukkan kejadian sindrom metabolik yaitu 35% di masyarakat yang usianya lebih dari 30 tahun (28% laki-laki, dan 40% perempuan).

Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat bahwa jumlah wanita yang mengalami Sindrom Metabolik lebih tinggi di dibandingkan dengan pria. Hal ini terkait faktor-faktor yang dianggap sebagai penyebab sindroma SM terkait dengan obesitas, antara lain, pola makan, kurang olahraga, kelainan metabolisme, mekanisme neuroendokrin, psikologi, obat-obatan, faktor sosial ekonomi dan gaya hidup serta faktor genetika (Wijaya, 2004; Grundy, 2004; Shemiardji, 2004).

Peningkatan kesejahteraan masyarakat berdampak terhadap kualitas hidupnya. Sindrom metabolik sangat erat kaitannya dengan kualitas hidup masyarakat saat ini khususnya Wanita Usia Subur dengan gaya hidup yang kurang sehat yang sangat beresiko memiliki sindrom metabolik yang berujung pada masalah gangguan tubuh terutama organ reproduksinya. Apabila hal ini terjadi maka akan banyak WUS yang memiliki masalah infertilitas akibat Sindrom Metabolik.

Data badan Pusat Statistik menunjukkan Wanita Usia Subur 15-49 tahun diprovinsi Sulawesi Selatan sebesar 2.636.343 jiwa pada tahun 2015. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Luwu berdasarkan sensus penduduk jumlah WUS sebesar 81.146 jiwa pada tahun 2015. Sedangkan jumlah WUS diwilayah kerja Puskesmas Ponrang pada tahun 2015 yaitu sebesar 5.267 jiwa (profil puskesmas Ponrang, 2015).

Tingginya prevalensi sindrom metabolik dan masih jarang nya penelitian mengenai sindrom metabolik pada WUS di Indonesia khususnya di Makassar Sulawesi selatan dan sindrom metabolik erat kaitannya dengan kualitas hidup. Oleh karena itu, peneliti berinisiatif melakukan penelitian yang berjudul "hubungan antara sindrom metabolik dengan kualitas hidup WUS di wilayah kerja

Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu Sulawesi Selatan

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk menganalisis hubungan antara Sindrom Metabolik dengan Kualitas Hidup Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu Sulawesi Selatan.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu Sulawesi Selatan. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu sebanyak 5.267 jiwa (Profil Puskesmas Ponrang, 2022). Dan Perhitungan besar sampel pada penelitian ini di hitung berdasarkan rumus Lameshow (besar sampel minimal).

Adapun kriteria yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi Adalah kriteria yang dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi isyarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2014) yaitu Wanita usia subur dengan usia 15-49 Tahun berdomisilidi di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu, Bersedia menjadi informan dan Tergolong Sindrom Metabolik (berdasarkan kriteria NCEP-ATP III). Sedangkan Kriteria eksklusi Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2014).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Umum WUS

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik

Variable	Frekuensi	Percent (%)
Umur		
20-35	4	4
36-50	96	96
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	3	3
SD	29	29

SMP	23	23
SMA	25	25
Pekerjaan		
IRT	62	62
PNS	15	15
Pedagang	12	12
Wiraswasta	10	7
Status Pernikahan		
Menikah	92	92
Belum menikah	2	2
Janda	6	6

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 1 menunjukkan karakteristik WUS yang ditinjau dari umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan status pernikahan. Distribusi WUS menurut umur menunjukkan bahwa WUS yang berumur 41-50 tahun adalah responden terbanyak yaitu 96 orang (96,00%) dan sebanyak 4 orang (4,00%) adalah WUS yang berumur 20-35 tahun.

Distribusi WUS berdasarkan pendidikan terakhir pada Tabel 1 menunjukkan bahwa WUS yang tingkat pendidikannya terbanyak adalah WUS yang bersekolah sampai tingkat SD yaitu sebanyak 29 orang (29,00%) dan terendah adalah 3 orang (3,00%) pada WUS yang tingkat pendidikannya tidak sekolah.

Distribusi WUS berdasarkan pekerjaan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa WUS yang menjadi ibu rumah tangga lebih banyak yaitu 62 orang (62,00%) dibandingkan dengan WUS yang memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu 1 orang (1,00%).

Distribusi WUS berdasarkan status pernikahan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa WUS yang sudah menikah lebih banyak yaitu 92 orang (92,00%) dibandingkan dengan WUS yang belum menikah yaitu 2 orang (2,00%).

Variabel Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Percent (%)
Kualitas Hidup		
Baik	48	48

Rendah	52	52
Sindrom Metabolik		
Positif	73	73
Negatif	27	27

Sumber: Data Primer 2019

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada WUS yang memiliki kualitas hidup yang baik namun positif sindrom metabolik. Hal ini disebabkan oleh Wanita Usia Subur masih memiliki kemampuan fungsional, kesejahteraan pribadi. Sedangkan WUS yang memiliki kualitas hidup baik dan negatif sindrom metabolik, hal ini dikarenakan WUS masih memiliki kesehatan fisik yang kuat untuk beraktifitas dalam kegiatan sehari-hari.

Hasil uji statistic Chi Square diperoleh p value = 0,002, karena nilai $p < 0,05$ dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima yang artinya ada hubungan antara sindrom metabolik terhadap kualitas hidup Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Ponrang. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat yang sangat beresiko memiliki sindrom metabolik berujung pada masalah gangguan tubuh termasuk gangguan reproduksi seperti infertilitas sehingga WUS merasa dirinya rendah kualitas hidupnya jika dalam usia reproduktif sudah mengalami infertilitas.

Penilaian kualitas hidup telah menjadi element penting dalam pelayanan kesehatan. Dalam sebuah studi oleh Gonen et al., Peneliti menggunakan Hasil Medis Studi, Short Form-36 untuk menentukan apakah individu- als wanita usia produktif dengan Sindrom metabolik memiliki skor lebih rendah pada kesehatan fisik dan mental. Frisman dan Kristenson-contoh INED yang kualitas hidup dalam kaitannya dengan Sindrom metabolik ada populasi paruh baya Swedia. Mereka melaporkan bahwa Sindrom metabolik merupakan faktor risiko untuk miskin independen kualitas hidup dari usia, jenis kelamin, merokok dan penggunaan alkohol. Demikian pula, Sullivan et al. menemukan bahwa konsekuensi psikososial obesitas yang lebih besar di antara wanita dengan BMI lebih besar dari 34,0 dibandingkan antara pria dengan BMI lebih besar dari 38,0. Studi kami juga membuah hasil yang mendukung hubungan

negatif antara kualitas hidup dan sindrom metabolik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akta Medica (2010) tentang sindrom metabolik dan kaitannya dengan kualitas kehidupan menyatakan bahwa Prevalensi sindrom metabolik semakin bertambah serta seluruh dunia. Namun masih sedikit yang diketahui tentang hubungan antara kualitas hidup (kualitas hidup) dan sindrom metabolik. Wanita tanpa sindrom metabolik lebih muda dan lebih menguntungkan trigliserida dan profil glukosa, dan kurang mungkin secara fisik tidak aktif. Wanita dengan Mets yang memiliki durasi yang lebih lama, yang signifikan- Ilmu, obesitas, memiliki tekanan darah tinggi, kadar kolesterol HDL rendah. Sindrom metabolik pasien menunjukkan penurunan yang signifikan pada kualitas hidup ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Mets merupakan masalah utama wanita Turki. Mets adalah faktor yang berkontribusi untuk pengembangan kualitas hidup yang rendah pada wanita Turki.

Penelitian yang dilakukan oleh Pilar Orgaz (2011) tentang Dampak Sindrom Metabolik Pada Kualitas Hidup Wanita menyatakan bahwa Wanita dengan sindrom metabolik memiliki persepsi kesehatan secara teratur menjadikan kesehatan fisik buruk dari segi mental. Kesehatan fisik yang lebih baik pada wanita muda dengan studi tanpa obesitas, diabetes, osteoarthritis, osteoporosis atau patologi bronkial. Kesehatan mental yang lebih baik pada wanita tanpa hipertrigliseridemia atau penyakit psikis.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

WUS yang positif memiliki Sindrom metabolik adalah 73% dan WUS yang negatif memiliki Sindrom metabolik sebanyak 27%. Dengan nilai p value = 0,002, hal ini menunjukkan bahwa Sindrom metabolik berhubungan secara bermakna dengan kualitas hidup WUS di wilayah kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu

Saran

Disarankan sebaiknya WUS mampu mengatur mekanisme ego dalam dirinya dan

tidak membesar-besarkan masalah sehingga tidak mempengaruhi kesehatan fisiknya.

DAFTAR RUJUKAN

- Akta Medica. 2010. Sindrom Metabolik dan Kaitannya dengan Kualitas Kehidupan. Jurnal Kesehatan
- Badan Pusat Statistik. 2013. Prevalensi Wanita Usia Subur. Makassar, Sulawesi Selatan.
- Badan Pusat Statistik. 2014. Prevalensi Wanita Usia Subur. Makassar, Sulawesi Selatan.
- Grundy S. M., 2004. Obesity, Metabolic Syndrome, and Cardiovascular Disease. *J Clin Endocrinol Metab*, 89(6) : 2595-2600
- International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 6th Edition 2006 : International Diabetes Federation; 2006
- Mayo Clinic. 2010. Sindrom Metabolik Pada Orang Yang Mengalami Overweigh Dan Pada Orang Yang Mengalami Obesitas. Jakarta.
- Movan V, Deepa M. 2006. Prevalence of diabetes and metabolic syndrome among asians.[home page on the internet]
- Pilar Orgaz, Pablo Bermejo, Pedro J. Tárraga dan Miguel A. Tricio. Dampak Sindrom Metabolik terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause dipuskesmas di provinsi Cuenca. Spanyol
- Profil Puskesmas Ponrang. 2015. Prevalensi Wanita Usia Subur. Ponrang, Kabupaten Luwu.
- Riskesdas. 2007. Prevalensi Obesitas Sentral Tingkat Nasional. Jakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%20>
- Xiaomiao Zhao, Renmin Ni, Yu Li, Lin Li, Jia Huang, Na Di, Ricardo Azziz and Dongzi Yang. 2009. Prevalensi Sindrom Metabolik dan Kelebihan Berat Badan/Obesitas diantara Wanita Cina Usia Subur.