

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu :

1. Dari data komposisi tubuh 15 subyek (55,5 %) diklasifikasikan obesitas tingkat II yaitu IMT > 30. Obes tingkat II mempunyai risiko Ko-morbiditas berat sampai sangat berat. Pada lingkar abdomen 100 % subyek penelitian digolongkan obesitas sentral yaitu dengan lingkar perut  $\geq 90$  cm untuk pria dan  $\geq 80$  cm untuk wanita.
2. Dari profil lipid darah terdapat 12 subyek (44,4 %) mempunyai kadar kolesterol total  $\geq 200$  mg/dL, 3 subyek (11,1 %) dengan kadar trigliserida  $\geq 150$  mg/dL, 3 subyek ( 11,1%) dengan kadar LDL-C < 160 mg/dL, dan 9 subyek(37%) dengan kadar HDL-C yang rendah (< 40 mg/dL pada pria dan < 50 mg/dL pada wanita).
3. Berdasarkan tingkat hipertensi 15 subyek (56%) tergolong prahipertensi, 7 subyek (26%)hipertensi tingkat I, dan 2 subyek (7%) hipertensi tingkat II.
4. Dari hasil penelitian di dapatkan 7 (26 %) subyek dengan gula darah puasa > 100 mg/dl yang merupakan salah satu faktor sindroma metabolik.
5. Pada penelitian ini subyek penelitian yang digolongkan mengalami sindroma metabolik adalah 9 orang (33 %). Dilihat dari distribusi faktor sindroma metabolik pada subyek penelitian didapatkan bahwa faktor terbanyak adalah obesitas sentral , disusul oleh tekanan darah  $\geq 130/\geq 85$  mmHg, dan rendahnya kadar HDL-C pada 37,7 % subyek.

## 5.2 Saran

1. Untuk memberikan motivasi pencegahan obesitas perlu penyebarluasan informasi tentang obesitas dan hubungannya dengan sindroma metabolik kepada masyarakat.
2. Untuk pencegahan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit-penyakit yang berhubungan dengan obesitas perlunya senantiasa dilakukan pemantauan secara berkala profil metabolik orang yang mengalami obesitas mulai dari usia anak dan remaja.