Jurnal Abdi Masyarakat ERAU
p-ISSN. 2829-5501 | e-ISSN. 2829-5048
Volume 5 | Nomor 2 | Oktober 2026 | Hal. 148–156

EDUKASI GIZI DAN PROMOSI GAYA HIDUP SEHAT UNTUK PENCEGAHAN SINDROM METABOLIK PADA IBU RUMAH TANGGA DI GANG DAMAI, SAMARINDA ILIR

Submitted:	Edited:	Accepted:
2 Juli 2025	16 Oktober 2026	20 Oktober 2026

Ameliora Dwi Astani, Previa Rizky Amalia, Nur Annisa Olivia Stevannia Lenau, Anggi Jumiati Bulan, Jovina Christin, Franchesca Yulina, Dewi Budhi Lestari, Rosita Tihin

Program Studi Sarjana Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda
Email: dewi.bl.21a@gmail.com

ABSTRAK

Sindrom metabolik merupakan kumpulan faktor risiko metabolik yang meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus tipe 2. Ibu rumah tangga berperan sentral sebagai pengelola pangan keluarga, namun literasi kesehatan mereka mengenai sindrom metabolik sering kali rendah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga di Gang Damai, Kecamatan Samarinda Ilir, mengenai sindrom metabolik, faktor risikonya, serta pencegahannya melalui edukasi gizi dan promosi gaya hidup sehat. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 Juni 2025 di kediaman Bapak Ilham, Gang Damai, Samarinda Ilir, dengan 7 peserta ibu rumah tangga berusia 25–60 tahun yang direkrut melalui undangan lisan kader RT. Tahapan kegiatan meliputi persiapan (survey lokasi, perizinan, penyusunan materi PowerPoint dan leaflet), pelaksanaan (penyampaian materi 20 menit dan diskusi tanya jawab 30 menit), serta evaluasi melalui tanya jawab dan pengamatan observasional. Materi mencakup definisi sindrom metabolik, faktor risiko, dan contoh menu harian berbasis pangan lokal yang terjangkau. Peserta aktif mengajukan pertanyaan mengenai hubungan hipertensi dengan sindrom metabolik, cara menurunkan tekanan darah secara alami, dan strategi menyiasati menu sehat untuk keluarga. Kegiatan ini tidak menggunakan pre-test dan post-test, sehingga perubahan pengetahuan tidak dapat diukur secara kuantitatif; jumlah peserta yang terbatas juga menjadi keterbatasan. Disarankan kegiatan lanjutan menambahkan skrining dasar (tekanan darah, lingkar perut, gula darah) dan instrumen evaluasi terstruktur agar efektivitas edukasi dapat dinilai secara objektif.

Kata kunci: sindrom metabolik, edukasi gizi, ibu rumah tangga, pangan lokal, Samarinda Ilir

This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.
Copyright (c) 2026 Jurnal Abdi Masyarakat Erau

How to Cite (APA Style):
Amalia, P. R., Annisa, N., Lenau, O. S., Bulan, A. J., Christin, J., Yulina, F., Lestari, D. B., & Tihin, R. (2026). EDUKASI GIZI DAN PROMOSI GAYA HIDUP SEHAT UNTUK PENCEGAHAN SINDROM METABOLIK PADA IBU RUMAH TANGGA DI GANG DAMAI, SAMARINDA ILIR. Jurnal Abdi Masyarakat Erau, 5(2), 148–156.

Jurnal Abdi Masyarakat Erau
p-ISSN. 2829-5501 | e-ISSN. 2829-5048
Volume 5 | Nomor 2 | Oktober 2026 | Hal. 148–156

PENDAHULUAN

Sindrom metabolik bukanlah penyakit tunggal, melainkan kumpulan faktor risiko metabolik yang saling terkait, mencakup obesitas sentral, peningkatan tekanan darah, hiperglikemia, dan dislipidemia. Kehadiran klaster faktor risiko ini meningkatkan probabilitas terjadinya penyakit kardiovaskular, stroke, serta diabetes melitus tipe 2 secara substansial. Secara epidemiologis, beban sindrom metabolik mengalami eskalasi global yang signifikan. Sebuah analisis sistematis dan pemodelan Bayesian terhadap 3.236 titik data dari 45.549.151 orang dewasa di 198 negara dan teritori menemukan bahwa prevalensi sindrom metabolik pada perempuan meningkat dari 14,7% (95% CrI: 13,1–16,7) pada tahun 2000 menjadi 31,0% (95% CrI: 28,5–33,9) pada tahun 2023 (Noubiap et al., 2026). Pada tahun yang sama, estimasi global menunjukkan 1,54 miliar orang dewasa hidup dengan sindrom metabolik, dengan peningkatan yang lebih tajam terobservasi pada populasi urban dibandingkan rural.

Data surveilans nasional di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan pada komponen-komponen sindrom metabolik. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi diabetes melitus pada penduduk berusia ≥15 tahun berdasarkan diagnosis dokter sebesar 2,2%, meningkat dari 2,0% pada Riskesdas 2018(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024a, 2024b). Analisis lebih lanjut berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk ≥15 tahun menunjukkan prevalensi diabetes sebesar 11,7%, dengan proporsi prediabetes mencapai 13,4% untuk Gula Darah Puasa Terganggu (GDPT) dan 18,6% untuk Toleransi Glukosa Terganggu (TGT). Pada data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2025, Kalimantan Timur memiliki proporsi obesitas yang cukup tinggi, yaitu 5,5 pada penduduk ≥18 tahun dan lebih tinggi dari proporsi nasional (3,5) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026). Konvergensi data ini mengindikasikan bahwa wilayah urban Kalimantan Timur, termasuk Samarinda, menghadapi akumulasi simultan dari setidaknya tiga komponen sindrom metabolik: obesitas sentral, hipertensi, dan gangguan regulasi glukosa.

Gang Damai, yang terletak di Kecamatan Samarinda Ilir, dipilih sebagai lokasi kegiatan berdasarkan pertimbangan epidemiologis dan sosiodemografis. Kecamatan Samarinda Ilir memiliki 54.139 jiwa penduduk dengan 29.305 kepala keluarga; mayoritas penduduk bekerja sebagai wiraswasta atau pedagang. Karakteristik pekerjaan ini mencerminkan kelompok dengan paparan tinggi terhadap pola makan tinggi kalori,

rendah serat, serta keterbatasan waktu untuk aktivitas fisik terencana. Diskusi dengan kader posyandu setempat dan observasi awal mengungkapkan bahwa ibu rumah tangga di Gang Damai belum memiliki pemahaman memadai mengenai indikator klinis sindrom metabolik, seperti ambang lingkar perut, kadar gula darah puasa, dan profil lipid dasar. Rendahnya literasi kesehatan ini merupakan determinan dari perilaku pencegahan yang suboptimal. Studi populasi di Jerman menunjukkan bahwa individu dengan literasi kesehatan yang tidak memadai memiliki risiko 1,62 kali lebih tinggi untuk mengalami jumlah kondisi sindrom metabolik yang lebih banyak (OR 1,62; 95% CI 1,13–2,31)(Tajdar et al., 2022). Temuan serupa dari Jepang mengonfirmasi bahwa literasi kesehatan yang tinggi berhubungan terbalik dengan prevalensi sindrom metabolik pada perempuan (OR 0,68; 95% CI 0,49–0,95)(Yokokawa et al., 2016). Ibu rumah tangga berperan sebagai gatekeeper yang mengendalikan pemilihan bahan pangan, frekuensi konsumsi, serta pengaturan aktivitas harian keluarga, sehingga peningkatan literasi kesehatan pada kelompok ini berpotensi memberikan efek multiplikatif dalam rumah tangga.

Sasaran kegiatan adalah 7 orang ibu rumah tangga yang berdomisili di Gang Damai, Samarinda Ilir, dengan rentang usia 25 hingga 60 tahun. Rentang usia ini mencakup fase usia produktif hingga fase awal lansia, dan secara biologis bersesuaian dengan periode akumulasi risiko metabolik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disampaikan secara partisipatif dan kontekstual terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku pencegahan dibandingkan pendekatan satu arah (Buana Januarti et al., 2025; Kang et al., 2024; Khopiyani & Kurniasari, 2025; Lubogo et al., 2025; Ritunga et al., 2024; Tri Safira Putri et al., 2026). Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga di Gang Damai mengenai sindrom metabolik dan faktor risikonya, serta menumbuhkan kapasitas mereka dalam menerapkan pola makan seimbang dan aktivitas fisik rutin sebagai strategi pencegahan berbasis keluarga.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 4 Juni 2025 bertempat di kediaman Bapak Ilham, Jl. Otto Iskandardinata, Gang Damai, Kecamatan Samarinda Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Sasaran kegiatan adalah ibu rumah tangga (IRT) yang berdomisili di Gang Damai, dengan kriteria inklusi: (1) perempuan

berusia 25–60 tahun; (2) berperan sebagai pengelola pangan harian keluarga; (3) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Rekrutmen peserta dilakukan melalui undangan lisan dan tertulis yang disebarkan oleh kader RT via grup *whatsapp* setempat tanpa seleksi berbasis pendidikan atau riwayat penyakit tertentu, karena kegiatan ini dirancang sebagai edukasi komunitas berbasis keluarga.

Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi tiga alur utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan diawali dengan survei lokasi dan diskusi bersama kader setempat untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi, pengurusan perizinan kepada pemilik rumah selaku mitra, serta penyusunan materi edukasi berbasis PowerPoint (PPT) dan leaflet. Materi disusun oleh tim pengabdi yang terdiri dari dosen dan mahasiswa, dengan mengacu pada definisi IDF dan data SKI 2023 mengenai sindrom metabolik. Penyampaian materi edukasi menggunakan PowerPoint selama 30 menit oleh pemateri dari tim pengabdi, diikuti dengan sesi diskusi dan tanya jawab interaktif selama 30 menit. Kegiatan ditutup dengan pembagian leaflet edukatif sebagai bahan bacaan mandiri bagi peserta di rumah.

Tahap akhir adalah evaluasi. Instrumen evaluasi yang digunakan berupa tanya jawab dan pengamatan observasional. Tanya jawab dilakukan secara interaktif selama sesi diskusi untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan, mengidentifikasi bagian materi yang belum dipahami, serta menggali pengalaman dan hambatan peserta dalam menerapkan pola makan sehat dan aktivitas fisik di rumah. Pengamatan observasional dilakukan oleh tim pengabdi terhadap keterlibatan, respons, dan partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung. Ketiadaan instrumen evaluasi kuantitatif seperti pre-test dan post-test diakui sebagai keterbatasan metodologis, sehingga perubahan pengetahuan peserta tidak dapat diukur secara objektif. Oleh karena itu, untuk pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang, disarankan menggunakan instrumen pre-test dan post-test yang terstruktur agar efektivitas edukasi dapat dievaluasi secara lebih terukur.

Jumlah peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah 7 orang ibu rumah tangga. Jumlah ini tergolong kecil dan diakui sebagai keterbatasan kegiatan. Berdasarkan keterangan pihak RT setempat, rendahnya animo dan minat masyarakat untuk hadir dalam forum menjadi faktor utama. Selain itu, pemilihan waktu kegiatan yang kurang tepat, yaitu pagi hari pada akhir minggu, turut berkontribusi terhadap rendahnya

Jurnal Abdi Masyarakat Erau
p-ISSN. 2829-5501 | e-ISSN. 2829-5048
Volume 5 | Nomor 2 | Oktober 2026 | Hal. 148–156

partisipasi. Meskipun demikian, keterbatasan jumlah peserta ini sengaja tidak diperluas dengan memaksa kehadiran peserta di luar kriteria, agar proses interaksi dan edukasi dapat berlangsung lebih intensif dan fokus. Keterbatasan ini perlu menjadi catatan untuk perbaikan perencanaan kegiatan serupa di masa mendatang, khususnya terkait strategi rekrutmen dan penjadwalan yang lebih partisipatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 4 Juni 2025 di kediaman Bapak Ilham, Gang Damai, Kecamatan Samarinda Ilir, Kota Samarinda. Peserta yang hadir berjumlah 7 orang ibu rumah tangga dengan rentang usia 25–60 tahun. Berdasarkan pengamatan observasional tim pengabdi, peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari pembukaan hingga penutupan. Selama sesi penyampaian materi dan diskusi, peserta terlibat dalam tanya jawab, mengajukan pertanyaan, dan berbagi pengalaman mengenai pengelolaan pangan keluarga.



Gambar 1. Kegiatan pemaparan materi

Materi edukasi disampaikan dengan pendekatan yang menekankan pada pencegahan sindrom metabolik melalui perubahan gaya hidup, meliputi penerapan diet seimbang, aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu, serta pembatasan asupan garam dan gula. Faktor risiko utama yang dibahas mencakup pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, tingginya konsumsi gula dan lemak jenuh, serta manajemen stres yang buruk. Untuk mempermudah pemahaman, diskusi dilengkapi dengan contoh menu harian yang memanfaatkan pangan lokal, mudah didapat, dan terjangkau, seperti nasi merah, telur rebus, sayur bening, pepes ikan, tumis sayuran, kacang rebus, dan buah-buahan musiman. Peserta juga diimbau untuk mengurangi konsumsi makanan olahan

dan makanan cepat saji, serta didorong untuk memasak sendiri di rumah dengan teknik mengolah makanan yang lebih sehat, seperti mengukus, merebus, dan memanggang.

Selama sesi diskusi, peserta mengajukan pertanyaan yang mencerminkan kebutuhan praktis mereka dalam mengelola kesehatan keluarga. Pertanyaan-pertanyaan tersebut beserta jawaban yang diberikan oleh tim pengabdi dirangkum pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar Pertanyaan dan Jawaban pada Sesi Diskusi

No.	Pertanyaan	Jawaban
1	Apa hubungan hipertensi dengan sindrom metabolik?	Hipertensi merupakan salah satu komponen utama sindrom metabolik. Tekanan darah tinggi sering terjadi bersamaan dengan obesitas sentral dan resistensi insulin.
2	Bagaimana cara menurunkan tekanan darah secara alami di rumah?	Dengan mengurangi konsumsi natrium (garam), meningkatkan asupan kalium dari buah dan sayur, rutin berolahraga, dan cukup tidur. Catatan: penderita hipertensi tetap perlu kontrol rutin ke fasilitas kesehatan dan tidak boleh menghentikan obat tanpa konsultasi dokter.
3	Menu sehat seperti apa yang disarankan untuk keluarga?	Menu harian yang dianjurkan mencakup sarapan dengan nasi merah, telur, dan sayur; makan siang dengan nasi merah, ikan, dan sayur; serta camilan sehat seperti buah dan kacang rebus.
4	Apakah harus selalu membeli makanan mahal untuk hidup sehat?	Tidak. Pangan lokal seperti sayuran dari pasar, tahu, tempe, dan buah musiman justru dianjurkan karena lebih terjangkau dan mudah didapat.
5	Bagaimana jika anggota keluarga tidak suka sayur?	Sayur dapat dikreasikan menjadi sup, smoothie, atau dicampur ke dalam lauk. Disarankan menggunakan teknik kukus, rebus, atau panggang; jika menggoreng, menggunakan minyak sedikit dan api sedang.

Berdasarkan pengamatan observasional, metode partisipatif yang digunakan mendorong peserta untuk aktif bertanya dan berdiskusi. Peserta menyampaikan bahwa informasi yang diberikan relevan dengan kehidupan sehari-hari dan dapat diterapkan dalam pengelolaan pangan keluarga. Keterlibatan dosen pembimbing dalam menjelaskan aspek teknis secara ilmiah namun mudah dipahami turut meningkatkan keterbacaan materi oleh peserta. Leaflet edukatif dibagikan di akhir kegiatan sebagai media penguat

informasi yang memuat rangkuman materi untuk dibaca kembali secara mandiri di rumah.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, jumlah peserta hanya 7 orang. Berdasarkan keterangan pihak RT setempat, rendahnya animo dan minat masyarakat untuk hadir dalam forum menjadi faktor utama, selain pemilihan waktu kegiatan yang kurang tepat, yaitu pagi hari pada akhir minggu. Kedua, kegiatan ini tidak menggunakan pre-test dan post-test sebagai instrumen evaluasi, sehingga perubahan pengetahuan peserta tidak dapat diukur secara kuantitatif. Evaluasi hanya dilakukan melalui tanya jawab dan pengamatan observasional



Gambar 2. Diskusi dan Tanya Jawab Interaktif Mengenai Pengaturan Pola Makan Sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi interaktif melalui ceramah, diskusi, dan leaflet diterima baik oleh peserta, ditunjukkan oleh partisipasi aktif dalam sesi tanya jawab, khususnya mengenai hipertensi dan pola makan sehat. Peserta mengungkapkan bahwa informasi yang diberikan bermanfaat dan mudah diterapkan.

Kegiatan serupa sebaiknya dilakukan secara berkala, melibatkan lebih banyak peserta, dan dilengkapi dengan evaluasi lanjutan untuk mengetahui dampaknya terhadap perubahan perilaku. Kolaborasi dengan puskesmas dan penggunaan media digital (seperti video edukasi) dapat memperluas jangkauan edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terlaksananya kegiatan pengabdian ini. Terima kasih disampaikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda atas dukungan dan fasilitasi yang diberikan. Apresiasi juga disampaikan

kepada tim pengabdian, mitra masyarakat, serta dosen pembimbing dan pengampu atas kontribusinya. Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung kegiatan ini. Semoga kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat bagi masyarakat dan mendorong kolaborasi berkelanjutan di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

Buana Januarti, I., Maharyani, A., Putri Anggraini Fakultas Farmasi, M., & Islam Sultan Agung Jl Raya Kaligawe, U. K. (2025). Edukasi dan Pengelolaan Gaya Hidup Penyakit Sindrom Metabolik Pada Lansia di Kecamatan Pedurungan, Semarang. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat*, *9*(4), 418–426. http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS

Kang, M., Park, Y. H., Kim, S., Tak, E., Baik, H. W., Paik, H. Y., & Joung, H. (2024). Effects of a nutrition education program on metabolic syndrome risk factors in middle-aged Korean adults: an intervention study. *Korean Journal of Community Nutrition*, *29*(4), 265–277. https://doi.org/10.5720/kjcn.2024.00005

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024a). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024b). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia 2023*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/5537/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). *Profil Kesehatan Indonesia 2025*. https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2025

Khopiyani, A., & Kurniasari, R. (2025). The Influence of Metabolic Syndrome Education on The Knowledge Level of Female Students using Poster, Video, and Word Search Puzzle Media at SMPIT Mentari Ilmu Karawang. *Hearty*, *13*(1), 166–174. http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/issue/archive

Lubogo, D., Wamani, H., Mayega, R. W., & Orach, C. G. (2025). Effects of nutrition education, physical activity and motivational interviewing interventions on metabolic syndrome among females of reproductive age in Wakiso district, central Uganda: a randomised parallel-group trial. *BMC Public Health*, *25*(1). https://doi.org/10.1186/S12889-025-21936-9

Noubiap, J. J., Nansseu, J. R., Nyaga, U. F., Ndoadoumgue, A. L., Ngouo, A. T., Tounouga, D. N., Tianyi, F. L., Foka, A. J., Lontchi-Yimagou, E., Nkeck, J. R., & Bigna, J. J. (2026). Worldwide trends in metabolic syndrome from 2000 to 2023: a systematic review and modelling analysis. *Nature Communications* , *17*(1). https://doi.org/10.1038/s41467-025-67268-5

Ritunga, I., Lewi Santoso, J., Harsa Sekarputri, C., Haryo Nugroho, Y., Sosilya, H., Tanzil, J., Sulastri Nugraheni, E., Syahlimar Alkatiri, N., Pertiwi, S. I., Liemdjaja, M. A., Ikha Pertiwi, S., & Adam Liemdjaja, M. (2024). Pencegahan Sindrom Metabolik melalui Edukasi dan Pendampingan Mandiri kepada Komunitas GBI Diaspora Sejahtera Surabaya. *Jurnal Leverage, Engagement, Empowerment of Community*, *6*(1), 73–80.

Tajdar, D., Schäfer, I., Lühmann, D., Fertmann, R., Steinberg, T., van den Bussche, H., & Scherer, M. (2022). The Link Between Health Literacy and Three Conditions of Metabolic Syndrome: Obesity, Diabetes and Hypertension. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity : Targets and Therapy*, *15*, 1639–1650. https://doi.org/10.2147/DMSO.S363823

Tri Safira Putri, W., Ratnawati, Amini, R., & Naifular, F. (2026). Pengaruh Edukasi Gizi Sindrom Metabolik Menggunakan Media Motion Graphics Terhadap Asupan Gizi pada Karyawan Hotel Grand Kartika Samarinda Tahun 2025. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, *7*, 36–45. https://doi.org/10.62870/jgkp.v7i1.35595

Yokokawa, H., Fukuda, H., Yuasa, M., Sanada, H., Hisaoka, T., & Naito, T. (2016). Association between health literacy and metabolic syndrome or healthy lifestyle characteristics among community-dwelling Japanese people. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, *8*(1). https://doi.org/10.1186/S13098-016-0142-8