

EDUKASI SINDROM METABOLIK, KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT, DAN SWAMEDIKASI PADA IBU PKK DI KELURAHAN MERJOSARI

**Nadia Tria Safira^{1*}, Oldy Primaheza², Hizkia Yusrian Suluh Pambudi³,
Lathifah Nur Aini⁴, dan Shabrina Auliya Rahma⁵**

^{1,2,3,4,5}Program Studi Farmasi, Universitas Ma Chung
Jalan Villa Puncak Tidar Blok N-01, Kabupaten Malang, Jawa Timur, Indonesia, 65151

***Email korespondensi:** 612510047@student.machung.ac.id

Received: 27 05 2026 – Revised: 29 06 2026 - Accepted: 07 07 2026 - Published: 01 08 2026

Abstrak. Sindrom metabolik, rendahnya kepatuhan penggunaan obat, dan praktik swamedikasi yang kurang tepat masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko penyakit, pentingnya penggunaan obat secara teratur, serta pemahaman tentang pemilihan dan penggunaan obat yang rasional. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan masyarakat melalui kegiatan edukasi kesehatan pada ibu PKK Kelurahan Merjosari, Kota Malang. Metode yang digunakan berupa kegiatan pengabdian masyarakat dengan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui penyampaian materi mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi, disertai sesi diskusi interaktif serta pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sebagai deteksi dini faktor risiko penyakit metabolik. Selain itu, peserta juga diberikan edukasi mengenai penerapan pola hidup sehat, pentingnya aktivitas fisik rutin, pengaturan pola makan seimbang, pencegahan komplikasi penyakit kronis, serta bahaya penggunaan obat tanpa informasi yang tepat dan tanpa pengawasan tenaga kesehatan. Kegiatan dilaksanakan secara langsung pada tanggal 19 April 2026 dengan melibatkan mahasiswa Program Studi Farmasi sebagai pemateri dan fasilitator. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta memiliki antusiasme tinggi selama edukasi berlangsung, aktif dalam sesi tanya jawab, serta menunjukkan peningkatan pemahaman terkait pola hidup sehat, pentingnya kepatuhan terapi, dan penggunaan obat secara bijak sesuai golongannya. Implementasi kegiatan ini memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, membangun kesadaran preventif terhadap penyakit metabolik, dan memperkuat peran ibu PKK sebagai agen edukasi kesehatan keluarga dan lingkungan sekitar.

Kata kunci: sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, swamedikasi, edukasi kesehatan, ibu pkk

PENDAHULUAN

Perubahan pola hidup masyarakat modern, seperti rendahnya aktivitas fisik, tingginya konsumsi makanan berlemak dan tinggi gula, peningkatan tingkat stres, serta minimnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, telah meningkatkan risiko terjadinya gangguan metabolik seperti hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan dislipidemia. Kondisi-kondisi tersebut, apabila terjadi secara bersamaan, dikenal sebagai sindrom metabolik, yaitu kumpulan faktor risiko kardiometabolik yang meliputi obesitas sentral, resistensi insulin, hipertensi, dan dislipidemia aterogenik, yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus tipe 2 (Fahed *et al.*, 2022). Di sisi lain, ketidakpatuhan pasien dalam

menjalani terapi farmakologis jangka panjang masih menjadi permasalahan global yang menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan penyakit, serta peningkatan beban biaya kesehatan. World Health Organization melalui laporan komprehensifnya menekankan bahwa adherence terhadap terapi jangka panjang dipengaruhi oleh banyak faktor sistemik, bukan semata-mata kesalahan individu pasien, sehingga diperlukan pendekatan multidimensi untuk memperbaikinya. Permasalahan lain yang berkaitan erat adalah praktik swamedikasi atau pengobatan mandiri yang dilakukan tanpa pemahaman yang memadai mengenai penggolongan obat, seperti obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras, sehingga berpotensi menimbulkan kesalahan penggunaan obat (*medication error*) di tingkat rumah tangga.

Urgensi permasalahan ini semakin tinggi karena sindrom metabolik sering tidak disertai gejala yang jelas pada tahap awal, sehingga banyak masyarakat baru menyadari kondisinya setelah penyakit berkembang ke tahap yang lebih lanjut, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, maupun diabetes melitus tipe 2 (Fahed *et al.*, 2022). Rendahnya kepatuhan dalam penggunaan obat turut memperparah kondisi tersebut karena dapat menyebabkan tekanan darah dan kadar gula darah tidak terkontrol, kekambuhan penyakit, hingga komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah. Selain itu, kesalahan dalam praktik swamedikasi, seperti pembelian antibiotik tanpa resep atau penggunaan obat melebihi dosis yang dianjurkan, berpotensi menimbulkan efek samping, interaksi obat, maupun keterlambatan penanganan medis yang tepat. Beberapa upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak untuk menjawab permasalahan ini, antara lain melalui penerbitan pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas oleh Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai acuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi yang aman, serta berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis edukasi kefarmasian yang telah dilaksanakan pada kelompok Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di berbagai wilayah, antara lain edukasi penggunaan antibiotik yang tepat (Sari *et al.*, 2024) dan edukasi penggolongan obat melalui media brosur (Rasdianah *et al.*, 2022). Meskipun demikian, edukasi yang secara khusus mengintegrasikan ketiga topik, yaitu sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi dari perspektif farmasi klinis secara bersamaan, masih belum banyak dilaksanakan, khususnya pada komunitas PKK di wilayah Kelurahan Merjosari, Kota Malang.

Subyek pengabdian dalam kegiatan ini adalah komunitas Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang, yang beranggotakan ibu-ibu rumah tangga aktif dalam berbagai kegiatan sosial, kesehatan, dan pemberdayaan perempuan di tingkat rukun tetangga. Komunitas ini memiliki struktur organisasi yang sistematis melalui pembagian Kelompok Kerja (Pokja), dengan Pokja IV yang berperan sebagai penggerak utama program kesehatan keluarga, termasuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berkala setiap dua bulan sekali di Posyandu yang meliputi pengukuran berat badan,

lingkar perut, kadar gula darah, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah. Ibu-ibu PKK dipilih sebagai mitra karena perannya yang strategis sebagai pengelola kesehatan keluarga, mulai dari menyiapkan makanan, mengingatkan anggota keluarga untuk minum obat, hingga mengambil keputusan awal ketika anggota keluarga mengalami keluhan kesehatan, sehingga edukasi yang diberikan berpotensi diteruskan kepada anggota keluarga lain dan memberikan dampak yang lebih luas. Selain itu, komunitas ini menunjukkan antusiasme tinggi terhadap kegiatan kesehatan dan belum pernah mendapatkan edukasi yang secara khusus membahas kepatuhan minum obat dan swamedikasi aman dari perspektif farmasi klinis, sehingga kegiatan ini menjadi peluang kontribusi nyata bagi mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Ma Chung.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari mengenai sindrom metabolik, termasuk faktor risiko dan upaya pencegahannya; (2) meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan; (3) meningkatkan kecakapan masyarakat dalam melakukan swamedikasi secara aman dan rasional berdasarkan penggolongan obat; serta (4) melakukan deteksi dini faktor risiko sindrom metabolik melalui pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan.

MASALAH

Perubahan pola hidup masyarakat perkotaan dalam beberapa tahun terakhir telah meningkatkan kejadian penyakit tidak menular, terutama yang berkaitan dengan sindrom metabolik. Pola konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, rendahnya aktivitas fisik, meningkatnya tingkat stres, serta kurangnya kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala menjadi faktor yang saling berinteraksi dalam meningkatkan risiko hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dislipidemia, obesitas sentral, dan penyakit kardiovaskular (Fahed *et al.*, 2022). Sindrom metabolik bukan hanya menjadi masalah klinis, tetapi juga menjadi persoalan kesehatan masyarakat karena sebagian besar penderitanya tidak menyadari bahwa mereka telah memiliki kombinasi faktor risiko yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Kondisi tersebut menyebabkan beban pembiayaan kesehatan semakin meningkat serta menurunkan produktivitas masyarakat apabila tidak dilakukan upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan mengenai sindrom metabolik menjadi kebutuhan yang sangat mendesak, terutama pada kelompok masyarakat yang memiliki peran strategis dalam pengelolaan kesehatan keluarga. Edukasi berbasis masyarakat dipandang sebagai salah satu pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kesadaran terhadap faktor risiko,

deteksi dini, serta perubahan perilaku hidup sehat sehingga kejadian penyakit metabolik dapat ditekan sejak tahap awal (Saklayen, 2018).

Permasalahan tersebut juga ditemukan pada komunitas Ibu PKK RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari sebagai mitra kegiatan pengabdian. Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi dengan pengurus PKK, komunitas ini telah memiliki program pemeriksaan kesehatan rutin setiap dua bulan sekali yang meliputi pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, asam urat, berat badan, dan lingkar perut. Keberadaan kegiatan tersebut menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki akses terhadap deteksi dini penyakit metabolik. Namun demikian, pemeriksaan kesehatan yang dilakukan belum diimbangi dengan edukasi yang memadai mengenai interpretasi hasil pemeriksaan, faktor risiko sindrom metabolik, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Akibatnya, sebagian peserta hanya mengetahui hasil pemeriksaan tanpa memahami makna klinis maupun tindakan yang harus dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko tersebut. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan skrining kesehatan dengan peningkatan literasi kesehatan masyarakat yang perlu segera diatasi melalui program edukasi yang terstruktur.

Selain rendahnya pemahaman mengenai sindrom metabolik, persoalan lain yang menjadi perhatian adalah masih terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai kepatuhan penggunaan obat pada penyakit kronis. Penyakit metabolik seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia memerlukan terapi jangka panjang sehingga keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengikuti regimen terapi yang telah ditetapkan tenaga kesehatan (Alefishat *et al.*, 2016). Dalam praktiknya, masih banyak pasien yang menghentikan penggunaan obat ketika gejala mulai berkurang, lupa mengonsumsi obat sesuai jadwal, mengubah dosis secara mandiri, maupun tidak memahami tujuan terapi yang sedang dijalani. Rendahnya kepatuhan tersebut berpotensi menyebabkan kegagalan terapi, mempercepat timbulnya komplikasi, meningkatkan angka rawat inap, serta memperbesar biaya pelayanan kesehatan. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan penggunaan obat merupakan salah satu faktor penting dalam memperbaiki luaran klinis pasien dengan sindrom metabolik sehingga edukasi mengenai penggunaan obat yang benar menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya promotif di masyarakat (Setiawan *et al.*, 2022).

Persoalan berikutnya berkaitan dengan praktik swamedikasi yang masih banyak dilakukan oleh masyarakat tanpa didukung pengetahuan yang memadai mengenai

penggunaan obat yang rasional. Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan mitra, masih ditemukan kecenderungan masyarakat membeli obat secara mandiri tanpa memahami klasifikasi obat, aturan pakai, dosis, efek samping, interaksi obat, maupun indikasi yang tepat. Bahkan masih dijumpai praktik pembelian antibiotik tanpa resep dan penggunaan obat melebihi dosis yang dianjurkan. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko *medication error*, resistensi antibiotik, efek samping obat, hingga keterlambatan penanganan medis apabila penyakit yang dialami ternyata memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Fenomena ini menunjukkan bahwa kemudahan memperoleh obat belum diikuti oleh kemampuan masyarakat dalam menggunakan obat secara rasional. Oleh karena itu, edukasi swamedikasi yang benar menjadi kebutuhan utama agar masyarakat mampu mengenali obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras, sekaligus mengetahui kapan pengobatan mandiri dapat dilakukan dan kapan harus segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Pemilihan Ibu PKK sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada posisi strategis mereka sebagai pengelola kesehatan keluarga. Dalam kehidupan sehari-hari, ibu berperan menentukan pola konsumsi keluarga, mengingatkan anggota keluarga untuk mengonsumsi obat, mengambil keputusan awal ketika anggota keluarga mengalami keluhan kesehatan, serta menjadi sumber informasi kesehatan bagi lingkungan sekitar. Oleh sebab itu, peningkatan pengetahuan pada kelompok ini diharapkan menghasilkan efek berantai yang lebih luas dibandingkan apabila edukasi hanya diberikan kepada individu secara terpisah. Selain itu, komunitas PKK Kelurahan Merjosari memiliki struktur organisasi yang aktif, kegiatan rutin yang berkesinambungan, serta antusiasme tinggi terhadap program kesehatan sehingga memiliki potensi besar untuk menjadi model pemberdayaan masyarakat berbasis keluarga. Meskipun demikian, berdasarkan hasil koordinasi dengan pengurus PKK diketahui bahwa hingga saat ini belum pernah dilaksanakan edukasi khusus mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi dari perspektif ilmu farmasi klinis. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan nyata terhadap program edukasi yang lebih spesifik, aplikatif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, kegiatan edukasi yang dirancang diarahkan untuk menjawab kebutuhan utama mitra melalui pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi. Materi mengenai sindrom metabolik bertujuan meningkatkan kemampuan peserta dalam mengenali faktor risiko serta pentingnya deteksi dini. Edukasi kepatuhan penggunaan obat diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mengenai

pentingnya mengikuti terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan sehingga keberhasilan pengobatan penyakit kronis dapat ditingkatkan. Sementara itu, edukasi swamedikasi difokuskan pada peningkatan kemampuan masyarakat dalam memilih, memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat secara benar sesuai prinsip penggunaan obat rasional. Seluruh materi dipadukan dengan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, demonstrasi membaca label obat, simulasi kasus, serta diskusi interaktif sehingga peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan secara teoritis, tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, memperkuat peran Ibu PKK sebagai agen promosi kesehatan keluarga, serta mendukung upaya pencegahan penyakit metabolik secara berkelanjutan di Kelurahan Merjosari.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan kombinasi beberapa metode, yaitu **pendidikan masyarakat, pelatihan, simulasi IPTEKS, dan konsultasi**. Metode pendidikan masyarakat diterapkan melalui penyuluhan mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi yang rasional untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, serta kesadaran peserta terhadap pentingnya pencegahan penyakit metabolik dan penggunaan obat yang benar. Metode pelatihan dilakukan melalui demonstrasi cara membaca informasi pada kemasan obat, mengenali golongan obat berdasarkan logo, serta memahami aturan penggunaan obat yang aman. Simulasi IPTEKS dilaksanakan dengan memberikan contoh kasus sederhana mengenai pemilihan obat untuk keluhan ringan sehingga peserta dapat mempraktikkan pengambilan keputusan secara tepat sebelum melakukan swamedikasi. Selanjutnya, metode konsultasi diwujudkan melalui sesi diskusi dan tanya jawab antara peserta dengan tim pelaksana untuk membahas permasalahan kesehatan yang dihadapi peserta dalam kehidupan sehari-hari. Kombinasi beberapa metode tersebut dipilih karena terbukti mampu meningkatkan partisipasi masyarakat, memperkuat proses pembelajaran, serta menghasilkan perubahan pengetahuan dan perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan penyampaian materi secara satu arah (Setiadi *et al.*, 2022).

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi observasi lapangan, koordinasi dengan Ketua PKK RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari, identifikasi kebutuhan mitra, penyusunan materi edukasi, penyusunan media pembelajaran berupa

brostur, serta pembagian tugas kepada setiap anggota tim. Tahap observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi masyarakat, aktivitas rutin PKK, serta permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas sehingga materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan peserta. Berdasarkan hasil identifikasi, diketahui bahwa masyarakat telah melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala, namun masih membutuhkan edukasi mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi dari perspektif kefarmasian. Selanjutnya tim menyusun materi edukasi menggunakan bahasa yang sederhana, komunikatif, dan mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan instrumen evaluasi berupa *pre-test* dan *post-test* yang digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan. Seluruh proses persiapan dilakukan secara kolaboratif untuk memastikan kegiatan dapat berjalan efektif, sistematis, dan sesuai dengan tujuan pengabdian.

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi peserta, pembukaan kegiatan, dan penyampaian tujuan program kepada seluruh peserta. Kegiatan edukasi kemudian dilaksanakan secara bertahap sesuai urutan materi yang telah dirancang. Materi pertama membahas sindrom metabolik yang meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak terhadap kesehatan, serta upaya pencegahannya melalui perubahan gaya hidup sehat. Materi kedua menjelaskan pentingnya kepatuhan penggunaan obat pada penyakit kronis, penyebab ketidakpatuhan, konsekuensi klinis apabila terapi tidak dijalankan secara benar, serta strategi sederhana untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Selanjutnya peserta memperoleh materi mengenai swamedikasi yang rasional meliputi klasifikasi obat berdasarkan logo, cara membaca informasi pada etiket dan kemasan obat, aturan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, serta kondisi yang memerlukan konsultasi kepada dokter atau apoteker. Selama penyampaian materi digunakan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan diskusi dua arah sehingga peserta dapat menyampaikan pengalaman maupun pertanyaan terkait penggunaan obat yang pernah dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

Untuk memperkuat pemahaman peserta, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi dan simulasi penggunaan obat secara rasional. Demonstrasi dilakukan dengan memperlihatkan contoh kemasan obat sehingga peserta dapat mempraktikkan secara langsung cara mengenali golongan obat, membaca aturan pakai, memperhatikan tanggal kedaluwarsa, serta memahami informasi penting yang tercantum pada label obat. Setelah

demonstrasi, peserta mengikuti simulasi penyelesaian beberapa kasus sederhana mengenai swamedikasi, misalnya pemilihan obat untuk demam ringan, nyeri, atau batuk pilek, kemudian mendiskusikan alasan pemilihan obat tersebut bersama fasilitator. Pendekatan pembelajaran aktif ini bertujuan agar peserta tidak hanya menghafal materi, tetapi juga mampu menerapkan pengetahuan yang diperoleh ketika menghadapi kondisi nyata di lingkungan keluarga. Metode simulasi dan pembelajaran partisipatif diketahui mampu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengambil keputusan penggunaan obat secara tepat karena peserta dilibatkan secara aktif selama proses pembelajaran (Setiadi *et al.*, 2022).

Sebagai bentuk deteksi dini faktor risiko penyakit metabolik, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah kepada seluruh peserta. Pemeriksaan dilakukan oleh tim pelaksana menggunakan alat kesehatan yang telah dikalibrasi sesuai prosedur operasional. Hasil pemeriksaan dicatat pada lembar monitoring kemudian dijelaskan kepada masing-masing peserta sebagai bahan konsultasi mengenai kondisi kesehatannya. Peserta yang menunjukkan hasil pemeriksaan di luar batas normal diberikan edukasi tambahan mengenai perubahan gaya hidup sehat, pentingnya pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan, serta kepatuhan terhadap terapi apabila telah memperoleh pengobatan dari tenaga kesehatan. Pemeriksaan kesehatan ini tidak dimaksudkan sebagai penegakan diagnosis, tetapi sebagai skrining awal untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko sindrom metabolik serta mendorong peserta melakukan pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan.

Teknik pengumpulan data dalam kegiatan ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif melalui pemberian *pre-test* dan *post-test* kepada seluruh peserta, observasi selama kegiatan berlangsung, serta dokumentasi hasil pemeriksaan kesehatan. *Pre-test* diberikan sebelum penyampaian materi untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi, sedangkan *post-test* diberikan setelah seluruh rangkaian edukasi selesai untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta. Selain itu, tim juga melakukan observasi terhadap keaktifan peserta selama diskusi, kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan, serta keterampilan peserta ketika mengikuti demonstrasi membaca label obat. Seluruh data yang diperoleh dicatat dalam lembar observasi dan dokumentasi kegiatan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan program. Pemberian *pre-test* dan *post-test* merupakan metode evaluasi yang

banyak digunakan dalam kegiatan edukasi kesehatan masyarakat karena mampu menggambarkan peningkatan pengetahuan setelah intervensi diberikan.

Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* setiap peserta untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah mengikuti kegiatan edukasi. Data hasil observasi selama kegiatan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat partisipasi peserta, antusiasme selama diskusi, serta kemampuan peserta dalam mempraktikkan penggunaan obat secara rasional. Selanjutnya hasil pemeriksaan tekanan darah dan gula darah digunakan sebagai data pendukung untuk menggambarkan kondisi kesehatan peserta tanpa dilakukan analisis inferensial karena kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat, bukan penelitian eksperimental. Hasil analisis tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan evaluasi program sekaligus rekomendasi pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan pada periode berikutnya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang dengan sasaran utama sebanyak 25 anggota aktif PKK. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama satu hari dengan durasi kurang lebih dua jam, yaitu pukul 15.00–17.00 WIB. Rangkaian kegiatan meliputi registrasi peserta, pembukaan, penyampaian materi mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, kuis interaktif, evaluasi, serta penutupan. Seluruh kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan menerapkan pendekatan partisipatif sehingga peserta dapat terlibat aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Melalui metode yang digunakan tersebut diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan masyarakat dalam mencegah sindrom metabolik, meningkatkan kepatuhan penggunaan obat, serta menerapkan swamedikasi secara aman dan rasional dalam kehidupan sehari-hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai salah satu bentuk intervensi nyata terhadap permasalahan kesehatan yang dialami masyarakat. Kegiatan dilakukan di Wilayah Merjosari, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang dengan sasaran ibu-ibu PKK sebanyak 25 peserta. Sesuai pendekatan awal, pendekatan yang dilakukan tidak hanya berfokus pada pemberian materi secara satu arah, namun diawali

dengan skrining kesehatan untuk mengetahui kondisi faktual para peserta di lapangan. Langkah identifikasi awal ini sangat krusial agar edukasi yang diberikan nantinya benar-benar relevan dan tepat sasaran dengan kebutuhan masyarakat. Temuan dan tindak lanjut dari kegiatan ini diuraikan ke dalam dua fokus utama, yaitu deteksi dini kondisi kesehatan dan evaluasi pemahaman pengobatan.

Deteksi Dini Faktor Risiko Sindrom Metabolik

Upaya identifikasi faktor risiko sindrom metabolik dilakukan secara langsung melalui pemeriksaan kesehatan dasar, yang meliputi tekanan darah dan gula darah. Mengingat ancaman penyakit tidak menular (PTM) sering kali tidak bergejala di awal, identifikasi ini sangat penting agar masyarakat tidak terlambat menyadari kondisi kesehatannya (Fahed *et al.*, 2022). Keterlibatan langsung kelompok ibu PKK dalam skrining kesehatan ini menjadi langkah awal yang sangat strategis, mengingat peran sentral mereka dalam mengelola kesehatan keluarga sehari-hari. Oleh karena itu, data pemetaan klinis yang diperoleh dari kegiatan ini akan langsung digunakan sebagai acuan utama untuk merumuskan materi edukasi kesehatan selanjutnya.



Gambar 1. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Peserta

Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 25 peserta tersebut, maka diperoleh gambaran mengenai profil kesehatan masyarakat khususnya ibu-ibu PKK Kelurahan Merjosari yang disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Tekanan darah sistolik (mmHg)	133.60	10.27	118	150
Tekanan darah diastolik (mmHg)	85.68	7.32	74	98
Gula darah sewaktu (mmHg)	135.40	35.68	93	242

Berdasarkan hasil pemeriksaan Kesehatan, rata-rata tekanan darah sistolik peserta adalah 133.60 ± 10.27 mmHg dengan rentang 118-150 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik rata-rata $85,68 \pm 7,32$ mmHg dengan rentang 74-98 mmHg. Berdasarkan kriteria hipertensi dari Kementerian Kesehatan RI (2020), tekanan darah normal adalah sistolik <120 mmHg dan diastolik <80 mmHg. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik peserta yang berada di atas batas normal mengindikasikan adanya risiko hipertensi pada sebagian besar peserta. Hipertensi merupakan salah satu komponen utama sindrom metabolik, dimana jika tidak dikontrol dengan baik maka akan meningkatkan faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskular (Adam *et al.*, 2021). Selain itu, nilai maksimum tekanan darah sistolik mencapai 150 mmHg yang menunjukkan bahwa beberapa peserta berada pada kategori hipertensi tingkat 1 dan memerlukan perhatian lebih lanjut.

Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan rata-rata sebesar 135.40 ± 35.68 mg/dL dengan rentang 93-242 mg/dL. Berdasarkan kriteria diagnosis diabetes melitus dari PERKENI (2021), kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL dikategorikan sebagai diabetes, sedangkan kadar 140-200 mg/dL termasuk dalam kondisi prediabetes. Temuan ini menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah peserta masih berada pada batas normal hingga prediabetes. Namun, nilai maksimum yang mencapai 242 mg/dL menjadi indikasi bahwa terdapat peserta dengan kadar gula darah yang sudah termasuk kategori diabetes dan memerlukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan. Nilai minimum 93 mg/dL menunjukkan bahwa masih ada peserta dengan kadar gula darah dalam batas normal.

Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan secara interaktif dengan tujuan meningkatkan pemahaman ibu-ibu PKK mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi yang aman dan rasional. Materi pertama menjelaskan sindrom metabolik sebagai kumpulan faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus tipe 2 (Saklayen, 2018). Peserta diedukasi bahwa kondisi seperti tekanan darah tinggi dan lingkaran perut berlebih merupakan sinyal awal gangguan metabolik yang perlu diwaspadai.

Materi kedua membahas kepatuhan penggunaan obat, terutama pada pasien penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Peserta diberikan pemahaman bahwa ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan terapi dan komplikasi (WHO, 2023). Tips praktis seperti penggunaan kotak obat (*pill box*) mingguan juga diberikan untuk membantu

meningkatkan kepatuhan. Materi ketiga mengenai swamedikasi menjadi sesi yang paling banyak menarik pertanyaan dari peserta. Peserta diberikan edukasi mengenai penggolongan obat berdasarkan tanda pada kemasan (lingkaran hijau, biru, dan merah), serta cara membaca label obat dengan benar. Pamflet panduan swamedikasi juga dibagikan sebagai alat bantu yang dapat digunakan di rumah.



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi dan Diskusi Interaktif

Interaksi yang terbangun selama sesi penyuluhan tersebut berhasil membuka wawasan warga mengenai keterkaitan erat antara risiko sindrom metabolik, kepatuhan terapi obat, dan praktik swamedikasi. Pemahaman tersebut langsung dikorelasikan dengan kebiasaan swamedikasi di rumah. Bagi kelompok masyarakat yang sudah memiliki faktor risiko metabolik, pengobatan mandiri yang sembarangan akan sangat berbahaya. Oleh karena itu, dengan panduan pamflet yang telah dibagikan, ibu-ibu PKK didorong untuk lebih kritis dan berhati-hati dalam memilih obat bebas untuk keluhan ringan, sehingga terhindar dari salah pilih obat atau interaksi obat yang justru dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Evaluasi Edukasi dan Miskonsepsi

Selain faktor gaya hidup, pencegahan komplikasi sindrom metabolik juga sangat bergantung pada perilaku pengobatan di tingkat keluarga dan individu. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan evaluasi terhadap keberhasilan dan pemahaman materi edukasi dilakukan secara kualitatif melalui sesi diskusi interaktif dan tanya jawab di akhir kegiatan. Sesi ini bertujuan untuk menggali tingkat pemahaman peserta sekaligus meluruskan miskonsepsi yang masih umum ditemukan di masyarakat terkait penggunaan obat-obatan.

Berdasarkan hasil observasi selama sesi interaktif dan tanya jawab, secara umum materi edukasi tersampaikan dengan baik dan memperoleh respons positif dari peserta. Tingkat keterlibatan peserta dalam diskusi menunjukkan antusiasme yang tinggi, terutama

dalam menggali informasi lebih lanjut mengenai dosis, efek samping, serta cara memperoleh obat yang aman. Dari hasil diskusi, terlihat bahwa peserta yang memiliki pengalaman langsung dalam pengobatan rutin maupun swamedikasi cenderung lebih aktif bertanya dan menunjukkan pemahaman yang lebih baik terhadap materi yang disampaikan, dibandingkan dengan peserta yang tidak memiliki pengalaman serupa. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman pribadi dalam pengelolaan obat memperkuat daya serap terhadap informasi kesehatan, sehingga pendekatan edukasi yang interaktif dan kontekstual sangat dianjurkan untuk meningkatkan efektivitas penyuluhan di masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi mengenai sindrom metabolik, kepatuhan penggunaan obat, dan swamedikasi pada ibu PKK RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari telah terlaksana sesuai dengan target yang direncanakan. Seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sebagai deteksi dini, penyampaian materi edukasi, demonstrasi penggunaan obat, diskusi interaktif, hingga evaluasi pemahaman peserta dapat dilaksanakan dengan baik dan memperoleh partisipasi aktif dari seluruh peserta. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta memiliki antusiasme yang tinggi selama proses edukasi berlangsung serta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai faktor risiko sindrom metabolik, pentingnya kepatuhan penggunaan obat, dan prinsip swamedikasi yang aman dan rasional. Kegiatan ini juga berhasil meningkatkan kesadaran peserta terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, penerapan pola hidup sehat, serta penggunaan obat sesuai dengan ketentuan dan anjuran tenaga kesehatan. Dampak lain yang diharapkan dari kegiatan ini adalah semakin kuatnya peran ibu PKK sebagai pengelola kesehatan keluarga dan agen edukasi kesehatan di lingkungan masyarakat sehingga informasi yang diperoleh dapat diteruskan kepada anggota keluarga maupun masyarakat sekitar. Untuk keberlanjutan program, disarankan agar kegiatan edukasi dilaksanakan secara berkala dengan disertai pemantauan perubahan perilaku kesehatan masyarakat, evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat, serta kolaborasi yang lebih luas dengan puskesmas, apoteker, dan pemerintah setempat agar upaya promotif dan preventif terhadap penyakit metabolik dapat berjalan secara berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta penyusunan naskah ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dr. Felik Sad Windu Wisnu Broto, S.S., M.Hum. selaku dosen pengampu Mata Kuliah Kewarganegaraan yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan selama proses perencanaan, pelaksanaan, hingga penyusunan artikel ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada Ketua PKK RT 02 RW 06 Kelurahan Merjosari beserta seluruh ibu-ibu PKK yang telah menerima, mendukung, dan berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan sehingga seluruh rangkaian program dapat berjalan dengan lancar. Penghargaan juga diberikan kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga kegiatan edukasi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, R. K., Masriadi., & Gobel, F. A. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Sindrom Metabolik (Hipertensi dan Diabetes Melitus Tipe 2). *Window of Public Health Journal*, 2(5), 774-783. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i5.267>
- Alefisat, E. A., Abu Farha, R. K., & Al-Debei, M. M. (2016). Self-reported adherence among individuals at high risk of metabolic syndrome: Effect of knowledge and attitude. *Patient Preference and Adherence*, 10, 2025–2032. <https://doi.org/10.1159/000453037>
- Fahed, G., Aoun, L., Bou Zerdan, M., Allam, S., Bou Zerdan, M., Bouferaa, Y., & Assi, H. I. (2022). Metabolic syndrome: Updates on pathophysiology and management in 2021. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(2), 786. <https://doi.org/10.3390/ijms23020786>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB PERKENI.
- Rasdianah, N., Djuwarno, E. N., & Taupik, M. (2022). Edukasi penggunaan obat yang benar melalui media brosur bagi masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 380–388. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6380>
- Saklayen, M. G. (2018). The global epidemic of the metabolic syndrome. *Current Hypertension Reports*, 20(2), 12. <https://doi.org/10.1007/s11906-018-0812-z>
- Sari, G. A. P. L. P., Pradnyaswasri, N. P. D., Rani, N. P. L. M., Dewi, N. K. A. I., Laksmningsih, N. P. I., Widnyani, N. K. I. A., Apriliani, N. L. P., Adi, N. W. N. P., Anikasari, N. P., & Sari, N. W. S. P. (2024). Edukasi tentang cara penggunaan antibiotik yang benar pada ibu-ibu PKK Banjar Pasdalem. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 437-449. <https://www.researchgate.net/publication/385425951>
- Setiadi, A. P., Wibowo, Y. I., Setiawan, E., Mulyono, I., Wardhani, S. A., & Sunderland, B. (2022). Strategies to implement community training to promote responsible self-medication in Indonesia: A qualitative study of trainers. *International Health*, 14(4), 398–406. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz115>



- Setiawan, C. H., Hendra, P., Virginia, D. M., & Sari, L. K. (2022). Influence of therapy compliance using medication possession ratio method for patients with metabolic syndrome. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 11(4), 297–306. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2022.11.2.145>
- World Health Organization. (2023). *Adherence to Long-term Therapies and Primary Health Care Updates*. Geneva: WHO.

