

**LAPORAN KEGIATAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
INTERPROFESI**



Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat melalui Kegiatan Identifikasi Kesehatan, Penyuluhan Penyakit dan Pengobatan Diabetes Melitus, Kolesterol dan Asam urat pada Warga Puskesmas Kalibaru di Posbindu Dahlia, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi.

Oleh :

1. Dede Dwi Nathalia, M. Farm, Apt (NIDN : 0314127204)
2. Melania Perwitasari (NIDN: 03140587)
3. Maya Uzia Beandrade (NIDN: 0320088902)
4. Wahyu Nuraini Hasmar (NIDN: 322039201)
5. Reza Anindita (NIDN: 0311078501)
6. Raju Sumanto
7. Aldila C.S
8. Herlin Widiyananda Lestari

**STIKES MITRA KELUARGA  
PRODI S1 FARMASI  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

---

1. Judul : Peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat Melalui Kegiatan Identifikasi Kesehatan, Penyuluhan Penyakit dan Pengobatan Diabetes Melitus Pada Warga Wilayah Binaan Puskesmas Kalibaru di Posbindu Dahlia, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi

2. Bidang Pengabdian : Penyuluhan

3. Ketua Tim Pengusul

- a. Nama Lengkap : Dede Dwi Nathalia, M.Farm., Apt.
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. NIP : 17051625
- d. Pangkat / Golongan : -
- e. Jabatan : Dosen
- f. Jurusan / Prodi : S1 Farmasi
- g. Alamat Rumah : Jl. Jatisari No. 12 B, Pasar Minggu  
Jakarta Selatan 12540
- h. Telp / Faks / Email : 08128623094 / [dd.farmasis@gmail.com](mailto:dd.farmasis@gmail.com)
- i. Disiplin Ilmu : Farmasi

4. Jumlah Anggota : 4 orang

- a. Nama Anggota I : Melania Perwitasari, M. Sc, Apt.
- Nama Anggota II : Maya Uzia Beandrade, M. Sc, Apt
- Nama Anggota III : Wahyu Nuraini Hasmar, M. Farm, Apt
- Nama Anggota IV : Reza Anindita, M. Si
- Mahasiswa yang terlibat : 5 orang

5. Lokasi Kegiatan : Posbindu Dahlia, Kel. Kalibaru, Kec. Medan Satria, Bekasi

Jangka Waktu Pelaksanaan : Agustus 2019

Jumlah Dana yang dibutuhkan : Rp 8.700.000,00

Jumlah Dana dari STIKes Mitra Keluarga: Rp 8.700.000,00

Bekasi, Januari 2020

Ketua Pengelola Pengabdian Kepada Masyarakat



Afrinia Eka Sari, S.Tp, M.Si

Ketua Tim Pengusul



Dede Dwi Nathalia, M. Farm., Apt

Ketua STIKes

Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An

## **BAB I**

### **ANALISIS SITUASI**

#### **A. JUDUL**

Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Kegiatan Identifikasi Kesehatan, Penyuluhan Penyakit dan Pengobatan Diabetes Melitus, Kolesterol, Asam Urat pada Warga Puskesmas Kalibaru di Posbindu Dahlia, RT : 02/06, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi

#### **B. ANALISIS SITUASI**

Kecamatan Medan Satria merupakan bagian dari Wilayah Kota Bekasi yang dari waktu ke waktu mengalami perkembangan ekonomi dan jasa yang sangat pesat. Secara geografis Kecamatan Medan Satria terletak di bagaian utara Kota Bekasi antara 106048'28"-107027'29" Bujur Timur, dan 6010'6"-6030'6" Lintang Selatan, kondisi topografi relatif datar (kemiringan lahan bervariasi rata-rata 0-2%) dan merupakan daerah beriklim panas dengan suhu berkisar antara 28°C – 32°C, kelembaban 80%-90%, yang dipengaruhi oleh angin musim barat dan musim timur.

Kecamatan Medan Satria sendiri merupakan kecamatan pemekaran dari Kecamatan Bekasi Barat, dengan kantor kecamatan terletak di Kelurahan Medan Satria. Pada Tanggal 17 Januari Tahun 2001 terbentuk Kecamatan Medan Satria sesuai dengan Keputusan Walikota Bekasi Nomor: 3 Tahun 2001 dengan periode kepemimpinan :

1. Muhamad Kosim, SH (2001)
2. Drs. Tatang Suryadi (2005)
3. Drs. Tajudin (2009)
4. Tugiman, SH, M.Si (2011)
5. Taufiq Rahmat Hidayat, S.Sos, M.Si (2015)

Luas Kecamatan Medan Satria adalah 1.199,03 Ha, terdiri dari 4 kelurahan yaitu :

- Kelurahan Medan Satria, luas : 375,84 Ha
- Kelurahan Pejuang, luas : 487,33 Ha
- Kelurahan Kalibaru, luas :121,10 Ha
- Kelurahan Harapan Mulya, luas : 294,00 Ha

#### **BATAS WILAYAH**

Batas-batas wilayah Kecamatan Medan Satria adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Taruma Jaya Kabupaten Bekasi;
2. Sebelah barat berbatasan dengan Provinsi DKI Jakarta dan Kecamatan Bekasi Barat;
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Bekasi Utara
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bekasi Selatan dan Kecamatan Bekasi Barat.

Pada perkembangannya saat ini telah terbentuk 72 RW, 487 RT, pertumbuhan penduduk di kecamatan Medan Satria mencapai 3,11% per tahun sesuai dengan data kependudukan s/d Desember 2016 diketahui jumlah penduduk sebesar 39.711 KK atau 146.159 jiwa, dengan rincian sebagai berikut:

1. Kelurahan Medan Satria : 28.179 jiwa
2. Kelurahan Pejuang : 75.576 jiwa
3. Kelurahan Kalibaru : 24.062 jiwa
4. Kelurahan Harapan Mulya : 18.342 jiwa

Asal dari lokasi pembangunan/penggalian saluran air yang sekarang di depan kantor Kelurahan kalibaru Th. 1965. Berbarengan dengan meletusnya Peristiwa G 30 S PKI di Lubang Buaya. Pembangunan Kali tersebut dipekerjakan oleh orang-orang warga sekitar lokasi kali yang baru dibangun. Karena sering disebut-sebut oleh warga masyarakat yang hendak turun dari angkutan Bis pada waktu itu Mikro Bis dan Bis Mayasari Bhakti.

Pada saat perencanaan pemekaran Kelurahan Th.1980 tercetus nama Kalibaru sebagai nama untuk Nama Kelurahan. Awal pemekaran Kelurahan asal dari Kelurahan Medan Satria Kecamatan Bekasi Barat, dimekarkan menjadi 3 kelurahan :

1. Kelurahan Medan satria
2. Desa Kalibaru
3. Desa Keranji

Kalibaru menjadi Kelurahan Kalibaru pada tahun 1998 masuk ke wilayah Kec. Medan Satria.

KELURAHAN / KELURAHAN : MEDAN SATRIA / Kalibaru

Ibu Kota : Bekasi

Nama Hasil Survey : Kalibaru

Nama di daerah	: Kalibaru
Nama Lain	: Kp. Rawa Pasung
Dasar Perda Pembentukan	: -
Nama yang disepakati	: Kalibaru - Asalnya
Arti nama	: Dari nama saluran air kalibaru

Puskesmas merupakan perangkat Pemerintah Daerah Kab/Kota, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh bupati atau walikota, dengan saran teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota. Sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 30.000 penduduk. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut Puskesmas Pembantu (PusBan) dan Puskesmas Keliling (PusLing). Dalam perkembangannya, seiring dengan diberlakukannya UU Otonomi daerah yang lebih mengedepankan desentralisasi, setiap daerah Kab/Kota mempunyai kesempatan untuk mengembangkan puskesmas sesuai Rencana Strategis (RenStra) Kesehatan Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) bidang kesehatan sesuai situasi dan kondisi daerah Kab/Kota. Konsekuensinya adalah perubahan struktur organisasi kesehatan serta tugas pokok dan fungsi yang menggambarkan lebih dominannya aroma kepentingan daerah Kab/Kota, yang memungkinkan terjadinya perbedaan penentuan skala prioritas upaya peningkatan pelayanan kesehatan di tiap daerah, dengan syarat setiap kebijakan tetap mengacu kepada RenStra Kesehatan Nasional. Disisi lain daerah Kab/Kota dituntut melakukan akselerasi disemua sektor penunjang upaya pelayanan kesehatan (Anonim, 2010).

Puskesmas Kalibaru sebagai Unit Pelayanan Teknis Dinas di bawah satuan kerja perangkat daerah dinas kesehatan Kota Bekasi berkerja mengacu pada visi pembangunan kota Bekasi tahun 2013 -2018 yaitu “Bekasi Yang Maju, Sejahtera dan Ihsan”. Untuk itu arah yang harus dicapai oleh Puskesmas Kalibaru, Kota Bekasi adalah mewujudkan sikap dan kondisi masyarakat Kota Bekasi yang mampu memenuhi kebutuhan untuk lebih maju dengan mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri, dalam bidang kesehatan. Posbindu Dahlia, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria, Bekasi merupakan salah satu pos pembinaan terpadu Puskesmas Kalibaru.

## **BAB II**

### **PERMASALAHAN KHALAYAK SASARAN**

Berdasarkan hasil penelitian mahasiswa prodi DIII Analis Kesehatan di RW 05 RT 01-07 Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi pada warga penderita diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 32 orang diperoleh hasil rata-rata pemeriksaan glukosa sewaktu dengan metode spektrofotometer sebesar 310 mg/dl. Hasil tersebut dapat dianggap tinggi melihat responden juga mengkonsumsi obat diabetes mellitus tipe 2 yang diberikan puskesmas. Hasil pemeriksaan laboratorium lainnya seperti asam urat menunjukkan persentase terbanyak 12.5% (4 orang) memiliki kadar 3.3 mg/dL dan kadar tertinggi 6.3% (2 orang) berkadar 11.3 mg/dl. Demikian pula dengan hasil pemeriksaan kadar kolesterol 286,3 mg/dl. Hasil pemeriksaan laboratorium tersebut menunjukkan masih diperlukannya pemeriksaan laboratorium dasar secara rutin untuk mengetahui kadar gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 khususnya dan pasien penyakit lain pada umumnya yang berobat di Puskesmas Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi untuk menunjang klinisi dalam menegakkan diagnosis dan memantau efektivitas pengobatan.

Masyarakat Indonesia saat ini sudah mulai terbiasa dengan penggunaan berbagai jenis obat-obatan dengan tujuan menyembuhkan penyakit, mengontrol, ataupun sebagai suplemen untuk menunjang aktifitas sehari-hari. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti perkembangan penyakit, produksi berbagai jenis obat-obatan dan suplemen serta mulai di berlakukannya jaminan kesehatan nasional yang memungkinkan masyarakat mendapatkan akses yang lebih mudah untuk mendapatkan pengobatan.

Perkembangan tersebut menimbulkan berbagai dampak positif maupun negatif. Dampak positif yang dapat terlihat adalah semakin banyaknya masyarakat yang mulai peduli terhadap kesehatan dengan memeriksakan diri ke tempat-tempat pelayanan kesehatan. Sedangkan dampak negatif yang mungkin timbul dengan meningkatnya penggunaan obat di masyarakat adalah kesalahan dalam menggunakan hingga membuang limbah obat. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang disampaikan kepada masyarakat terkait penggunaan obat diabetes. Tingginya pasien di di RW 05 RT 01-07 Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi yang mengkonsumsi obat diabetes tipe dua maka untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai obat diabetes yang biasa masyarakat dapatkan setelah berobat ke UPTD Puskesmas Kalibaru maka Prodi S1 Farmasi Stikes Mitra Keluarga melakukan penyuluhan mengenai penyakit dan pengobatan Diabetes Melitus kepada pasien yang datang ke Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) Dahlia, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria, Bekasi.

Diabetes mellitus tipe 2 dikenal sebagai *silent killer* karena gejalanya tidak disadari oleh penderita. Diabetes mellitus merupakan penyakit menahun dan dapat berkembang menjadi penyakit komplikasi yang menyerang organ vital seperti jantung dan ginjal. Pemeriksaan ketiga parameter tersebut diharapkan berperan sebagai tindakan preventif untuk mengetahui tanda-tanda awal gejala komplikasi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 khususnya dan penyakit lain pada umumnya. Adanya kegiatan pengabdian masyarakat interprofesional yang dilakukan oleh tiga program studi yaitu : DIII Analis Kesehatan, S1 Farmasi dan S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga diharapkan dapat membantu dari segi pemeriksaan glukosa darah sewaktu, asam urat dan kolesterol serta meningkatkan pengetahuan akan cara pencegahan dan faktor resiko Diabetes Melitus pada warga RW 05 pasien di Puskesmas Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi.

Tingginya pasien yang mengkonsumsi obat diabetes tipe 2 dan tingkat pendidikan masyarakat di Posbindu Dahlia, Kelurahan Kalibaru masih rendah banyak yang tidak menyadari sudah mengidap penyakit Diabetes Melitus atau masih pra-diabetes berdasarkan gejala-gejala sebelum dilakukan pemeriksaan lengkap : gula darah, asam urat dan kolesterol dengan menggunakan alat dipstick GCU yang dilakukan Prodi D3 TLM. Oleh sebab itu perlu adanya penatalaksanaan terapi diabetes melitus untuk pasien pra-diabetes atau diabetes melitus yang dilakukan oleh Prodi S1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga. Pada DM Tipe 2 gejala yang dikeluhkan umumnya hampir tidak ada. DM Tipe 2 seringkali muncul tanpa diketahui, dan penanganan baru dimulai beberapa tahun kemudian ketika penyakit sudah berkembang dan komplikasi sudah terjadi. Penderita DM Tipe 2 umumnya lebih mudah terkena infeksi, sukar sembuh dari luka, daya penglihatan makin buruk, dan umumnya menderita hipertensi, hiperlipidemia, obesitas, dan juga komplikasi pada pembuluh darah dan syaraf

Hal ini dikarenakan diabetes mellitus tipe 2 dikenal sebagai *silent killer* karena gejalanya tidak disadari oleh penderita. Diabetes mellitus merupakan penyakit menahun dan dapat berkembang menjadi penyakit komplikasi yang menyerang organ vital seperti jantung dan ginjal. Pemeriksaan ketiga parameter tersebut diharapkan berperan sebagai tindakan preventif untuk mengetahui tanda-tanda awal gejala komplikasi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 khususnya dan penyakit lain pada umumnya. Adanya kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh program studi DIII Analis Kesehatan dan S1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga diharapkan dapat membantu dari segi pemeriksaan glukosa darah sewaktu, asam urat dan kolesterol serta meningkatkan pengetahuan akan cara pencegahan dan faktor resiko Diabetes Melitus pada warga di Puskesmas Kalibaru, Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi.

### **BAB III**

#### **LOKASI KHALAYAK SASARAN**

##### **A. LOKASI**

Lokasi pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Posbindu Dahlia, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi. Adapun data jarak, sarana transportasi dan komunikasi adalah sebagai berikut:

1. Jarak lokasi dari STIKes Mitra Keluarga adalah berkisar 7,3 km.
2. Sarana transportasi : mobil
3. Sarana komunikasi : HP aplikasi, WA

##### **B. TIM PELAKSANA**

Tim pelaksana kegiatan PKM terdiri dari 5 Dosen dan 6 mahasiswa STIKes Mitra Keluarga. Tim pelaksana merupakan dosen tetap STIKes Mitra Keluarga dan berasal dari prodi D3 Analisis Kesehatan (TLM), S1 Farmasi dan S1 Keperawatan. Mahasiswa pembantu pelaksanaan kegiatan merupakan mahasiswa S1 Farmasi tingkat 2 dan 3 yang telah mendapatkan mata kuliah Farmakologi dan Farmasetika serta memiliki kemampuan interpersonal dalam mengajak/mempengaruhi orang lain dan mengatur kelompok.

Tim pelaksana memiliki keahlian di bidang kesehatan, kefarmasian dan analisis kesehatan. Mahasiswa pembantu pelaksanaan kegiatan memiliki keahlian sebagai fasilitator dalam pengawasan tim pelaksana. Tim pelaksana dan mahasiswa pembantu pelaksanaan bekerjasama dalam menyiapkan materi penyuluhan, fasilitator dalam dinamika kelompok serta evaluasi penyuluhan. Adapun tim pelaksana seperti tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tim Pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

<b>JABATAN</b>	<b>NAMA</b>	<b>GELAR AKADEMIK</b>	<b>PRODI</b>	<b>GENDER</b>
Dosen	Dede Dwi Nathalia, M. Farm., Apt	S2	S1 Farmasi	P
	Maya Uzia Beandrade, M. Sc, Apt	S2	S1 Farmasi	P
	Wahyu Nuraini Hasmar, M. Farm, Apt	S2	S1 Farmasi	P
	Reza Anindita, MSi	S2	S1 Farmasi	L
	Raju Sumanto	Semester 4	S1 Farmasi	L
	Aldila Puti C.S	Semester 2	S1 Farmasi	P
	Herlin Widiyananda Lestari	Semester 2	S1 Farmasi	P

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. AKTIVITAS PENGABDIAN

#### 1. Bentuk Pelaksanaan

Kegiatan PKM dalam Penyuluhan dan Pengobatan Diabetes Melitus telah dilakukan melalui penyuluhan dan pemeriksaan glukosa, asam urat dan kolesterol. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam dua hari yaitu tanggal 15 Agustus dan 19 Agustus 2019.

Kegiatan PKM kedua dalam Penyuluhan dan Pengobatan Diabetes Melitus ini dilaksanakan pada hari Senin tanggal 19 Agustus 2019 pukul 09.00 – 13.00 WIB di Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) Dahlia, Kelurahan Kalibaru, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat. Peserta yang hadir pada penyuluhan hari kedua pada tanggal 19 Agustus 2019 berjumlah 44 orang. Pasien yang hadir kebanyakan lanjut usia (lansia), ibu – ibu dan bapak – bapak. Materi penyuluhan yaitu tentang Pengobatan penyakit Diabetes Melitus.. Selain itu kami juga membagikan brosur mengenai Pengobatan Diabetes Melitus kepada peserta.

#### Waktu Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Berikut ini adalah rangkaian acara kegiatan PKM yang telah dilaksanakan.

Waktu	Acara
09.00 – 09.15 WIB	Pembukaan
09.15 – 09.40 WIB	Pemberian edukasi tentang penyakit Hipertensi dan Kolesterol serta pencegahannya (S1 Keperawatan)
09.45 – 10.15 WIB	Pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar perut
10.15 – 11.00 WIB	Pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat (D3 TLM)
11.00 – 11.30 WIB	Tanya jawab kuesioner tentang tingkat resiko DM dan PIO (Pelayanan Informasi Obat)
11.30 – 12.00 WIB	Pengobatan DM, Hipertensi & Kolesterol oleh dokter Puskesmas
12.00 – 12.15 WIB	Sharing dan penutupan acara

1. Pemberian edukasi penyakit Hipertensi dan Kolesterol pada orang tua (laki-laki dan perempuan)  
Edukasi dilakukan untuk memberikan lebih detail tentang penyakit Hipertensi dan Kolesterol penyebabnya, tanda dan gejalanya cara perawatan dan mengontrol penyakit Hipertensi dan Kolesterol dilakukan dosen S1 Keperawatan.
2. Pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar perut  
Melakukan pengukuran berat badan dengan timbangan digital, pengukuran tinggi badan dan lingkar perut dengan menggunakan meteran dilakukan oleh mahasiswa S1 Farmasi
3. Pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat (D3 TLM)

- Melakukan pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat dengan menggunakan alat dipstick dilakukan oleh dosen dan mahasiswa D3 TLM.
4. Tanya jawab kuesioner tentang tingkat resiko DM dan PIO (Pelayanan Informasi Obat)  
Melakukan sesi tanya jawab kuesioner mengenai tingkat resiko DM, gaya hidup dan memberi informasi obat DM, hipertensi dan kolesterol dilakukan oleh dosen-dosen S1 Farmasi.
  5. Pengobatan DM, Hipertensi & Kolesterol oleh dokter Puskesmas  
Pasien yang sudah mendapatkan hasil pemeriksaan DM, Hipertensi & Kolesterol yang beresiko tinggi terkena stroke langsung diberikan obat Isosorbide dinitrat dilakukan oleh Dokter Puskesmas.

## **2. Evaluasi Kegiatan**

Peserta hari kedua yaitu ibu-ibu dan bapak-bapak dengan antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dengan menyebarkan brosur mengenai penyakit Hipertensi, Asam Urat dan Diabetes Melitus serta cara pencegahan dan pengobatannya dan mengantri untuk mendapatkan pemeriksaan gratis gula darah, kolesterol dan asam urat hingga selesai. Bahkan setelah alat dipstick habis masih ada warga ingin diperiksa gula darah, kolesterol dan asam urat. Kegiatan penyuluhan dievaluasi dengan mengadakan tanya jawab lisan kepada peserta dan bagi peserta yang dapat menjawab pertanyaan dari pemateri mendapatkan bingkisan. Peserta dapat mengulang materi yang diberikan dengan lisan serta peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan dengan benar.

Secara keseluruhan peserta sangat tertarik dengan pengetahuan yang diberikan serta memahami materi yang diberikan dengan indikator peserta memahami mengenai penyakit DM, Hipertensi, Asam Urat dan cara pencegahan, mampu mengulang materi yang diberikan secara lisan dengan mengajukan pertanyaan mengenai DM, Hipertensi, Kolesterol dan Asam Urat

Masyarakat sekitar Posbindu Dahlia memiliki akses yang cukup baik terhadap kesehatan, termasuk di dalamnya penggunaan obat, baik obat yang diresepkan oleh dokter, obat bebas maupun obat bebas terbatas yang dibeli sesuai dengan gejala yang dirasakan. Pada peningkatan tiga motivasi masyarakat untuk memeriksa kesehatan secara rutin di pusat pelayanan kesehatan setempat juga menjadi sebab peredaran obat yang cukup banyak di masyarakat. Namun penggunaan obat yang semakin banyak ini belum didukung secara optimal dengan pengetahuan masyarakat mengenai cara konsumsi hingga pembuangan limbah obat yang baik dan aman bagi lingkungan.

Penggunaan obat yang salah sering terjadi di masyarakat dikarenakan informasi yang kurang lengkap yang disampaikan oleh petugas kesehatan saat memberikan obat. Hal ini sering terjadi pada kasus – kasus penggunaan sediaan obat yang memerlukan teknik khusus saat dipakai. Contoh sediaan obat yang sering salah dalam menggunakan adalah sediaan injeksi/suntikan insulin yang memang boleh digunakan oleh pasien sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan.

Pemberian informasi yang benar terkait penggunaan obat menjadi kebutuhan masyarakat agar terhindar dari dampak buruk kesehatan diri maupun lingkungan.

Pada pelayanan informasi obat dan penyuluhan mengenai pengobatan DM yang telah kami lakukan kami mendapat respon yang baik dari masyarakat terlihat dari hampir 90% dari masyarakat fokus memperhatikan apa yang kami jelaskan mengenai materi Pengobatan Diabetes Melitus, akan tetapi demonstrasi penggunaan alat injeksi Insulin tidak bisa dilakukan karena kondisi di lapangan yang tidak memungkinkan dan waktu pelaksanaan kegiatan PKM yang singkat. Diharapkan melalui kegiatan PKM ini tujuan akhir yang ingin dicapai dapat terwujud serta masyarakat menjadi lebih perhatian dalam mengonsumsi dan mengelola obat yang ada di keluarganya dan menerapkan pengetahuan yang telah di peroleh kepada lingkungan keluarga dan masyarakat. Hal ini dapat mendukung terwujudnya program pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat resiko terkena Diabetes Melitus. Kuesioner ini untuk mengetahui tingkat resiko terkena pre-diabetes atau diabetes tipe-2. Pre-diabetes adalah kondisi tingkat gula darah seseorang lebih tinggi dari normal, namun tidak cukup tinggi untuk didiagnosa sebagai diabetes. Mengetahui tingkat resiko dapat memberikan pilihan kesehatan untuk mengurangi tingkat resiko atau menghambat pengembangan diabetes. Kuesioner dibuat berdasarkan kuesioner CANRISK yang telah diterjemahkan dan dimodifikasi dan ditujukan bagi responden yang berumur 40-47 tahun.

Klasifikasi tingkat resiko DM adalah sebagai berikut :

Skor < 21 = resiko rendah

Skor 21-32 = resiko sedang

Skor  $\geq$  33 = resiko tinggi

Berdasarkan perhitungan skor dari kuesioner CANRISK maka hasil yang didapat dari 44 orang responden yaitu : hanya 1 orang yang beresiko rendah terkena DM, 10 orang yang beresiko sedang terkena DM dan 33 orang yang beresiko tinggi terkena DM. Karena lebih banyak orang yang mempunyai resiko tinggi terkena DM tanpa disadari maka faktor-faktor yang menjadi penyebabnya seperti pola makan yang tidak sehat, obesitas, kurangnya olah raga dan adanya jalur keturunan penderita DM perlu diperbaiki dan mendapat perhatian khusus sebagai upaya pencegahan terkena pre-Diabetes/Diabetes Tipe 2.

Tabel 2. Indikator dan Tingkat Keberhasilan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

NO	CAPAIAN YANG DIHARAPKAN	INDIKATOR	HASIL	TINGKAT KEBERHASILAN
1	Memahami manfaat	Menyebutkan	Peserta dapat	Berhasil

	pengukuran tekanan darah/tensi	manfaat pengukuran tekanan darah/ tensi	menerima hasil jika teridentifikasi terkena hipertensi	
2	Memahami manfaat pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat	Menyebutkan manfaat pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat	Peserta dapat menerima hasil jika teridentifikasi terkena DM, kolesterol dan asam urat	Berhasil
3	Mampu mengenali gejala-gejala terkena penyakit DM, Kolesterol dan Asam Urat	Menyebutkan gejala-gejala terkena penyakit DM, Kolesterol dan Asam Urat	Peserta dapat menyebutkan gejala-gejala penyakit DM, Hiperlipidemia (Kolesterol) dan Asam Urat	Berhasil
3	Mampu memahami cara pencegahan penyakit DM	Menyebutkan cara pencegahan penyakit DM	Peserta dapat menyebutkan cara pencegahan penyakit DM	Berhasil
4	Mampu memahami faktor resiko DM	Menyebutkan faktor resiko DM	Peserta dapat menyebutkan faktor resiko penyakit DM	Berhasil

## **B.PARTISIPASI KHALAYAK SASARAN**

Jumlah khalayak sasaran yang hadir dalam program ini adalah sebanyak 44 orang, wanita lebih banyak dari pria yaitu 37 orang sedangkan pria sebanyak 7 orang, ini menunjukkan bahwa yang datang dan concern terhadap kesehatan didominasi oleh wanita (ibu-ibu). Dari 44 orang responden/pasien terdiri dari 2 orang berusia 35-44 tahun, 11 orang berusia 40-44 tahun, 14 orang berusia 45-54 tahun, 11 orang berusia 55-64 tahun dan 6 orang berusia 65-74 tahun

## **C.KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan berdasarkan indikator yang ada dapat disimpulkan berhasil. Kegiatan dapat dilanjutkan dengan pemantauan kepatuhan minum obat pasien DM.

## DOKUMENTASI KEGIATAN

Kegiatan ini melibatkan mahasiswa yang ikut berperan aktif dalam kegiatan. Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan PKM.

### 1. Tim Pelaksana : Dosen, Mahasiswa dan Ibu-ibu Kader Posbindu



### 2. Masyarakat peserta PKM di Posbindu Dahlia



**3. Pemberian edukasi tentang Asam Urat dan Kolesterol (Prodi S1 Keperawatan)**



**4. Pemberian edukasi tentang Hipertensi (Prodi S1 Keperawatan)**



**5. Pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar perut (Mahasiswa Prodi S1 Farmasi)**



**6. Pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat (Dosen & Mahasiswa D3 TLM)**



**7. Tanya jawab tentang kuesioner resiko DM (Dosen Prodi S1 Farmasi)**



**8. PIO (Pelayanan Informasi Obat) DM (Dosen Prodi S1 Farmasi) dan Pengobatan oleh Dokter Puskesmas Kalibaru**



