

PENYULUHAN PENGGUNAAN OBAT DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DI KELURAHAN BINONG, KABUPATEN TANGERANG, BANTEN

Febbyasi Megawaty Rangka¹, Jessica Novia², Riskianto³, Dela Rosa⁴

^{1,2,3} Program Studi Diploma III Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

⁴ Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

e-mail: febbyasi.megawaty@uph.edu

Abstrak

Masyarakat banyak yang mengkonsumsi obat tanpa resep dokter dan kurang mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang benar sehingga bisa terjadi potensi terjadinya efek samping atau interaksi obat. Selain itu, masyarakat jarang melakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, kolesterol, asam urat dan tekanan darah agar potensi menderita penyakit kritis dapat terdeteksi sejak dini. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat melalui perguruan tinggi untuk berpartisipasi memberikan edukasi kepada masyarakat. Penyuluhan dilaksanakan pada hari Jumat, 22 November 2019 dan jumlah peserta yang datang 44 orang warga RT 03/ RW 03 Kelurahan Binong Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Banten. Metode yang digunakan adalah penyuluhan tentang Dapatkan Gunakan Simpan Buang (DAGUSIBU) obat, kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan, serta pemeriksaan kesehatan. Keberhasilan pelaksanaan PkM diukur dari hasil kuisisioner sebelum (72%) dan sesudah (92%) penyuluhan dengan peningkatan secara signifikan 20%. Hasil pemeriksaan darah sewaktu peserta yang diatas normal yaitu hipertensi 22 orang (50%), gula darah sewaktu 6 orang (13,6%), kolesterol 10 orang (27,72%) dan asam urat 6 orang (13,6%). Oleh karena itu, peran apoteker sebagai tenaga kefarmasian sangat penting agar masyarakat mendapat informasi cara penggunaan obat yang benar dan edukasi pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan sejak dini secara berkala untuk mendukung Program Indonesia Sehat kepada masyarakat.

Kata Kunci: Penggunaan Obat, Pemeriksaan Kesehatan, DaGuSiBu

PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia sebagian besar menggunakan obat untuk menyembuhkan penyakit dan menjaga kesehatan untuk kegiatan sehari-hari dengan Upaya Pengobatan Diri Sendiri (UPDS) dikenal dengan swamedikasi. Swamedikasi juga didukung oleh berbagai faktor seperti perkembangan penyakit, produksi berbagai jenis obat-obatan dan suplemen, serta mulai diberlakukannya jaminan kesehatan nasional yang memudahkan masyarakat Indonesia mendapatkan akses terhadap pengobatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan 35,2% menyimpan obat di rumah diantaranya obat keras

35,7% dan obat antibiotik 86,1% diperoleh tanpa resep dokter. Menteri Kesehatan RI menyampaikan hal tersebut menjadi pemicu terjadinya masalah kesehatan (Sehat Negeriku, 2015)

Program pemerintah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan kepastian jaminan kesehatan untuk seluruh rakyat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera (Promkes, 2016). Namun, masyarakat lebih memiliki inisiatif untuk berkunjung pada pusat kesehatan terdekat, dan hal tersebut menyebabkan masyarakat lebih mudah mendapatkan obat. Dampak positif yang terlihat adalah meningkatnya jumlah masyarakat yang semakin peduli terhadap kesehatan. Sedangkan dampak negatif yang dapat timbul

adalah potensi kesalahan dalam penggunaan obat dan terdapat limbah obat-obatan yang menumpuk dan tidak tepat pada tempatnya. Kegiatan DaGuSiBu (Dapatkan – Gunakan – Simpan – Buang) yang awal mulanya dirancang oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) merupakan salah satu upaya yang tepat dan efektif untuk menyampaikan informasi mengenai penyimpanan, penggunaan, dan pembuangan obat yang benar (Kompasiana, 2018).

Penyakit Tidak Menular (PTM) yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme (protozoa, bakteri, jamur dan virus) dan menyebabkan 70% kematian di dunia. Kurangnya pengendalian faktor risiko menyebabkan peningkatan kasus setiap tahun yang dilaporkan hasil Riskesdas tahun 2007, 2013 dan 2018 prevalensi PTM pada penyakit diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/ rematik/ encok. Hasil Riskesdas 2018 prevalensi tekanan darah tinggi 34,11% terjadi pada perempuan 36,85% dan laki-laki 31,34%. Provinsi dengan capaian tertinggi 100% untuk pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus adalah provinsi Sumatera Barat, Bangka Belitung, Sumatera Selatan, Bengkulu dan Banten. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) Banten tahun 2019 jumlah penderita 233.890, sedangkan berdasarkan persentase pengunjung Posbindu PTM dan Puskesmas yang memiliki kolesterol tinggi di Banten tahun 2016 jumlah yang diperiksa 568 orang dan jumlah kolesterol tinggi 217 orang dan persentase 58,7% menurut usia sebagian besar kelompok umur >60 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Kegiatan pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah juga merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Kesadaran untuk melaksanakan pemeriksaan rutin dapat membantu masyarakat untuk menghindari risiko penyakit kritis. Kurangnya edukasi dan sarana untuk melakukan pemeriksaan kesehatan masyarakat dengan menggunakan alat pemeriksaan digital yang bisa dimiliki di rumah membuat pencegahan penyakit tidak terlaksanakan walaupun sudah ada gejala penyakit. Masyarakat di RT 03/RW03 Kelurahan Binong, Kecamatan Curug, Tangerang belum memiliki akses yang cukup baik terhadap kesehatan, yang termasuk edukasi

mengenai cara penggunaan obat, baik obat yang diresepkan oleh dokter maupun obat bebas dan obat bebas terbatas yang harusnya dibeli sesuai dengan gejala yang dialami. Oleh karena itu, manfaat program PkM dilakukan kepada mitra untuk memberikan edukasi mengenal DaGuSiBu untuk obat bebas dan obat bebas terbatas yang tersedia di rumah dan perlunya *skrining* pemeriksaan kesehatan gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah untuk mencegah potensi terjadinya PTM.

METODE

Metode pelaksanaan PkM meliputi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Penyuluhan diberikan oleh dosen farmasi dengan bahan mengenai DaGuSiBu (Dapatkan – Gunakan – Simpan – Buang) obat yang dilengkapi peragaan pendukung obat bebas obat bebas terbatas, brosur dan *banner*. Sebelum penyuluhan akan diberikan kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan masyarakat sebagai parameter keberhasilan >80%. Penyuluhan diberikan dengan penjelasan DaGuSiBu dengan metode dua arah antara dosen dengan peserta sehingga informasi yang diberikan langsung dipraktikkan dengan membaca keterangan yang ada di kemasan obat. Sesudah penyuluhan diberikan kuisisioner untuk mengetahui keberhasilan dengan melihat persentase peningkatan jawaban yang benar.

Kegiatan pemeriksaan darah sewaktu pada gula darah, asam urat, kolesterol dan tekanan darah menggunakan alat pemeriksaan darah sewaktu digital *EasyTouch* dan alat pemeriksaan tekanan darah digital *Omron*. Masyarakat mendapatkan nomor antri sesuai dengan daftar tamu dan mahasiswa akan memanggil satu-persatu. Pemeriksaan darah sewaktu dengan cara jari yang akan ditusuk dilap terlebih dahulu dengan *alcohol swab*, kemudian atur alat *pen* penusuk jari dengan ukuran standar 2-3 agar tidak terlalu sakit jika ditusuk ke tangan. Darah yang keluar dari jari, diteteskan kepada alat pemeriksaan darah sewaktu sesuai dengan strip pemeriksaan yang digunakan

gula darah, asam urat dan kolesterol secara bergantian. Hasil akan keluar dalam hitungan detik dan akan dicatat dalam kartu hasil pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah dipasangkan pada lengan, secara otomatis akan terdeteksi tekanan darah dan hasil pemeriksaan dicatat pada kartu hasil pemeriksaan kesehatan. Dosen yang



bertugas bagian konsultasi akan memberikan informasi apabila hasil diatas normal disarankan peserta konsultasi ke dokter untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut dan obat. Hasil pemeriksaan kesehatan diberikan kepada peserta untuk diberikan kepada dokter dan mendapatkan obat sesuai dengan kondisi peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan pada tanggal 22 November 2019 dengan jumlah peserta 44 orang. Tim pelaksana PkM sudah membagi tugas untuk pelaksanaan kegiatan ini 5 dosen melakukan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan sedangkan 5 mahasiswa yang bertugas sebagai penerima tamu peserta penyuluhan yang datang, membagikan kuisioner untuk diisi sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan, membawa acara, membantu dalam proses pemeriksaan kesehatan serta mendokumentasikan kegiatan. Mahasiswa yang bertugas membawa acara menyampaikan susunan acara dan memulai acara penyuluhan. Ketua pelaksanaan PkM memberikan kata sambutan kepada peserta yang hadir dan dilanjutkan oleh Ketua RT 03/ RW 03 Kelurahan Binong, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Banten.



Gambar 1. Mahasiswa menerima tamu peserta PKM

Dosen yang bertugas menyampaikan penyuluhan DaGuSiBu dengan bantuan alat peraga banner, obat bebas dan brosur yang sudah diberikan kepada peserta. Penyuluhan dilakukan dua arah untuk melibatkan peserta dalam mengenal lebih jauh tentang DaGuSiBu dan seputar obat yang tersedia di rumah.

Gambar 2. Dosen memberikan penyuluhan DaGuSiBu

Materi penyuluhan dimulai dari Dapat dijelaskan kepada masyarakat untuk mendapatkan obat harus di sarana kesehatan yang memiliki ijin, cara untuk mengetahuinya dengan adanya papan nama sarana kesehatan dengan nama penanggung jawab tenaga kefarmasian yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai Toko Obat dan Apoteker sebagai penanggung jawab Apotek. Gunakan diinformasikan dalam menggunakan obat tidak bisa berdasarkan pengalaman orang lain karena setiap orang memiliki gejala dan anatomi tubuh yang berbeda, sehingga perlu ditekankan jika mengalami gejala sakit lebih dari 3 hari harus segera ke dokter untuk mendapatkan obat. Obat yang dapat dikonsumsi selama 3 hari sejak mendapatkan gejala sakit adalah obat bebas (logo Hijau) dan obat bebas terbatas (logo biru), sedangkan obat keras (logo merah) tidak dapat dibeli dan dikonsumsi tanpa resep dokter. Dosen bagian penyuluhan juga menunjukkan obat yang berlogo hijau, biru dan merah kepada masyarakat dan menghimbau agar setelah acara penyuluhan dapat mengecek penyimpanan obat di rumah serta memeriksa tanggal kadaluarsa obat. Simpan obat harus memperhatikan ketentuan penyimpanan yang tertera di brosur obat, stabilitas obat akan rusak, tidak berkhasiat dan dapat mengubah bentuk sediaan obat jika salah dalam menempatkan obat.

Sedangkan tahap Buang obat diberikan edukasi sesuai bentuk sediaan obat yang dapat dibuang ke limbah rumah tangga. Obat sediaan padat kapsul dikeluarkan dari cangkangnya, larutkan dengan air dan buang ke saluran air. Tablet dihancurkan terlebih dahulu kemudian buang kemasan primer dan sekunder yang sudah digunting

ke tempat sampah. Obat yang sudah dihaluskan dicampur dengan tanah atau ampas kopi. Obat sediaan cair ada dua cara dalam pembuangannya yaitu memeriksa endapan terlebih dahulu, jika ada endapan harus dicampur dengan air setelah itu buang ke saluran air. Sedangkan cara lainnya dengan menuang obat ke plastik yang berisi ampas kopi atau tanah kemudian tutup plastik dengan rapat dan buang ke tempat sampah. Obat semi padat (salep, krim, gel dan pasta) cara membuangnya dengan mengeluarkan isi obat dari kemasan dan timbung dengan tanah. Kemudian hancurkan kemasan *tube* dengan digunting dan pot dihancurkan. Kemasan obat sebelum dibuang ke tempat sampah harus digunting atau dirusak baru dibuang ke tempat sampah. Interaksi dua arah antara dosen penyuluhan dan masyarakat dilaksanakan dengan tanya jawab obat yang tersedia di rumah untuk mengukur ketersediaan obat yang sudah ada. Selesai penyuluhan mahasiswa yang bertugas menyebarkan kuisisioner memberikan kertas dan membantu peserta yang sudah lanjut usia dalam membaca pertanyaan

mencatatnya di kartu hasil pemeriksaan. Tahap kedua peserta pindah ke meja yang berbeda untuk pengambilan darah sewaktu dengan tiga pemeriksaan yaitu gula darah sewaktu, asam urat dan kolesterol yang dilakukan dalam satu kali tusukan oleh dosen yang berbeda. Hasil pemeriksaan darah tersebut dicatat di kartu hasil pemeriksaan Tahap ketiga dosen bagian konsultasi akan membacakan kesimpulan hasil pemeriksaan kesehatan tersebut. Apabila hasil pemeriksaan ada yang di bawah atau di atas normal, serta mendapatkan penjelasan jika hasil melebihi batas normal disarankan untuk konsultasi ke dokter dan mendapatkan obat.

Keberhasilan penyuluhan dapat dilihat dari hasil jawaban kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan tipe jawaban benar atau salah. Hasil kuisisioner sebelum penyuluhan peserta yang menjawab benar ada 72% dan hasil kuisisioner sesudah penyuluhan peserta yang menjawab benar ada 92%. Tingkat keberhasilan penyuluhan DaGuSiBu adalah 20%, peserta sudah memahami penjelasan dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat keluarga dirumah. Sehingga diharapkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) sebagai langkah kongkrit untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dapat terwujud. Persentase hasil kuisisioner yang besar tingkat keberhasilannya adalah mengenai antibiotik bebas diminum tanpa resep dokter (48%) dan obat sirup yang sudah kadaluarsa dibuang di bak sampah (40%). Hal ini menjadi parameter edukasi kepada masyarakat yang sebelumnya minum obat antibiotik tanpa resep dokter dan harus berhati-hati dalam meminum obat antibiotik karena dapat menyebabkan resistensi jika diminum tidak sesuai aturan pakai dan indikasi penyakit. Pembuangan obat di rumah tangga menjadi masalah karena masyarakat selalu membuang ditempat sampah tanpa dihancurkan obat dan dirusak kemasannya sehingga kemungkinan disalahgunakan untuk obat palsu atau diminum oleh orang yang tidak mengerti tentang obat.

Penyimpanan obat juga menjadi perhatian di rumah karena tidak pernah membaca brosur obat yang menyatakan kriteria penyimpanan obat dapat



Gambar 3. Brosur penyuluhan DaGuSiBu

Acara selanjutnya adalah pemeriksaan kesehatan. Mahasiswa membuat urutan pemeriksaan berdasarkan daftar hadir dan dosen yang bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan duduk di meja masing-masing. Tahap pertama dosen melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan alat digital dan

membuat obat tidak berkhasiat karena adanya perubahan stabilitas obat atau bentuk obat (warna atau bentuk obat). Obat yang harusnya disimpan di suhu 2-8⁰C kadang letakkan di lemari suhu ruangan sehingga obat rusak dan masyarakat tetap minum obat tersebut, akibatnya sakit tidak sembuh karena tidak berfungsi khasiat obat. Penyimpanan obat di tempat yang terkena cahaya matahari juga menjadi penyebab rusaknya stabilitas obat untuk mengetahui obat rusak dari perubahan warna, pecahnya sediaan cair, ada endapan, dan kapsul lengket atau pecah jika di tekan dengan jari.

Tabel 1. Hasil Kuisioner Penyuluhan

Pernyataan	Sebelum	Sesudah	%
Antibiotik bebas diminum tanpa resep dokter	13	25	48%
Obat diperoleh di toko obat atau apotek	24	25	4%
Membeli obat atas saran saudara	20	22	8%
Menyimpan obat di lemari dapur	17	25	32%
Obat tetes mata sudah dibuka 1 bulan masih bisa digunakan	19	22	12%
Stok obat di rumah dicek setiap bulan	19	23	16%
Obat sirup yang sudah kadaluarsa dibuang di bak sampah	9	19	40%
Obat racikan bisa diberikan untuk saudarayang sakitnya sama	16	20	16%
Dagusibu merupakan singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat	21	25	16%
Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO)			

sebagai langkah konkrit untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat	22	25	12%
Total	180	231	205

Peserta yang hadir berjumlah 44 orang, namun yang mengikuti pemeriksaan kesehatan hanya ada 36 orang. Hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan	Normal	Di atas Normal
Asam Urat Pria 3 - 7 mg/dL Wanita 2-6 mg/dL	30	6
Gula darah puasa 80 - 100 mg/dL tidak puasa < 140 mg/dL	30	6
Kolesterol Normal < 200 mg/dL	24	12
Tekanan Darah Normal 120/ 80 mmHg	14	22

Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 61,1% ada 22 peserta berpotensi memiliki penyakit hipertensi sehingga dengan melakukan perubahan gaya hidup dan rutin konsultasi ke dokter untuk mendapatkan obat secara teratur diinformasikan kepada peserta setelah penyuluhan. Hasil pemeriksaan kolesterol di atas normal 33,3% ada 12 orang, gula darah sewaktu dan asam urat di atas normal 16,7% ada 6 peserta. Kesadaran masyarakat yang ada riwayat penyakit seharusnya dilakukan minimal sebulan sekali atau jika ada gejala timbul.



Gambar 4. Pemeriksaan Tekanan Darah

Edukasi resiko yang akan dialami jika tidak rutin memeriksa kesehatan dan minum obat sesuai resep dokter diinformasikan kepada peserta PkM. Klasifikasi hipertensi menurut JNC VII tahun 2003 berdasarkan tekanan darah sistol dan diastol adalah normal tekanan darah <120/80 mmHg, Prehipertensi tekanan darah 120-139/80-80 mmHg, Hipertensi *Stage 1* tekanan darah 140-159/90-99 mmHg dan Hipertensi *Stage 2* tekanan darah 160 atau >160/ 100 atau >100 mmHg. Penyebab tekanan darah di atas normal adalah dari makanan dan gaya hidup. Konsumsi gula tambahan dari makanan dan minuman olah serta kekurangan zat kalium pada bayam, pisang, kacang-kacangan dan ikan dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Gaya hidup seperti menahan buang air kecil, kurang cairan atau dehidrasi, gangguan tidur, dan stress dapat juga menjadi pemicu tekanan darah naik. Selain itu, penyakit yang sudah ada sebelumnya dapat memicu tekanan darah naik seperti rasa nyeri, gangguan kelenjar tiroid, efek samping obat aspirin, ibuprofen, dekongestan, anti depresi, obat kontrasepsi dan obesitas (Infodatin). Hal tersebut di atas dipaparkan kepada masyarakat selama penyuluhan dan penjelasan hasil pemeriksaan agar masyarakat dapat mengubah pola hidup menjadi sehat. Jika tekanan darah tinggi tidak dikendalikan dapat menyebabkan penyakit jantung, *stroke* dan gagal ginjal. Tekanan darah tinggi menjadi *silent killer* karena penyakit mematikan tanpa disertai gejala sebelumnya sebagai peringatan kepada penderita. Resiko penderita tekanan darah tinggi terjadi pada usia lanjut >45 tahun,



perempuan menopause, mempunyai riwayat keluarga dan gaya hidup tidak sehat. Masyarakat diberikan solusi untuk memeriksa tekanan darah secara teratur dengan membeli alat cek tekanan darah digital, mengurangi makanan kadar garam tinggi, aktifitas fisik 30 menit dan olah raga (*aerobic*, *jogging*, jalan sehat, renang, senam, sepeda) minimal 3 sampai 5 kali seminggu.

Gambar 5. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu, Kolesterol dan Asam Urat

Konsentasi ke dua adalah hasil pemeriksaan kadar kolesterol total 33,3% yang menandakan terlalu banyak lemak dalam darah jika dibiarkan lemak darah dapat menyebabkan penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung coroner stroke, penyakit arteri perifer. Pemeriksaan kadar kolesterol total adalah pengukuran *High Density Lipoprotein* (kolesterol baik untuk mencegah terjadinya atheroma atau penyempitan pembuluh darah akibat lemak), *Low Density Lipoprotein* (kolesterol jahat yang menyebabkan utama pembedakan ateroma) dan trigliserida dalam setiap desiliter darah dengan nilai normal <200 mg/dl, agak tinggi 200-239 mg/dl dan tinggi >240 mg/dl. Ateroma pemicu munculnya penyakit jantung yaitu aterosklerosis atau pengerasan pembuluh darah (P2PTM.kemkes.go.id, 2018). Namun, tetap diperhatikan jika kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit dan mengeras (aterosklerosis). Resiko tersebut dapat dikontrol dengan melakukan pengecekan kadar kolesterol total secara rutin, mengubah gaya hidup makan makanan dengan kadar lemak jenuh tinggi (kuning telur, mentega, keju, santan, dll), kurang olah raga atau aktivitas, kebiasaan merokok, banyak mengkonsumsi minuman beralkohol, obesitas memiliki riwayat penyakit tertentu dan penambahan usia (Kemenkes, 2018).



Gambar 6. Konsultasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Hasil pemeriksaan asam urat dan gula darah sewaktu sama banyaknya 16,7% yaitu masing-masing 6 orang. Walaupun sedikit hasil pemeriksaan di atas normal tetap diberikan edukasi kepada peserta tentang potensi penyakit jika asam urat dan gula darah di atas normal. Penyakit asam urat merupakan peradangan pada sendi karena kadar asam urat tinggi menyebabkan persendian terasa sakit, bengkak dan kemerahan. Persendian yang biasanya terkena adalah jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, siku, tangan dan pergelangan tangan. Nilai normal asam urat menurut WHO pada pria 3,5-7 mg/dl dan Wanita 2,6-6 mg/dl, penyebab asam urat adalah usia, jenis kelamin pria, riwayat kesehatan keluarga, obesitas, memiliki penyakit lain (diabetes, gangguan fungsi ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi atau sindrom metabolik), gaya hidup tidak sehat dengan makan makanan yang banyak mengandung purin (daging dan *seafood*), minum alkohol atau minuman mengandung fruktosa. Masyarakat juga diedukasi bahwa komplikasi asam urat adalah tophi (penumpukan kristal di bawah permukaan kulit membentuk benjolan pada jari, kaki, tangan, siku dan pergelangan kaki), kerusakan sendi, batu ginjal dan gagal ginjal. Pencegahan penyakit asam urat adalah menjaga berat badan tetap ideal, menurunkan berat badan jika obesitas, pola makan sehat dengan mengontrol makanan kadar *uric acid* tinggi, mengkonsumsi air putih dan olah raga secara rutin (Hellosehat.com, 2021).



Gambar 7. Tim PkM Dosen dan Mahasiswa

Pemeriksaan gula darah sewaktu dilakukan pada peserta yang belum makan dan sudah makan, sebelum pemeriksaan ditanyakan oleh mahasiswa untuk memilih kategori hasil pemeriksaan nanti.

Kadar gula darah yang melebihi nilai normal yaitu gula darah puasa <126 mg/dL dan gula darah sewaktu tanpa puasa <200 mg/dL (P2PTM.kemkes.go.id, 2020). Kadar gula darah dapat naik dan turun tergantung pola makan, aktivitas fisik, efek samping obat dan rentang usia. Penyebab berubahnya kadar gula darah naik paling umum karena dehidrasi, hormon, stress, penyakit komorbid dan suhu ekstrem. Sedangkan penyebab kadar gula darah turun karena efek samping insulin dan obat diabetes. Edukasi yang disampaikan unruk mengontrol kadar gula darah adalah olahraga dan aktif bergerak, pola makan sehat, mengelola stress dengan baik dan rutin memeriksa gula darah sewaktu.

KESIMPULAN

Penyuluhan kepada masyarakat di RT 03/ RW 03 Kelurahan Binong, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Banten mengenai penggunaan obat yang benar dapat memberikan dampak positif berdasarkan hasil kuisisioner 20%. Sedangkan untuk pemeriksaan kesehatan yaitu paling tinggi 61,1% tekanan darah, 33,3% kolesterol, 16,7% gula darah sewaktu, dan 16,7% asam urat, pada 36 orang dan memberikan masukan untuk lebih memperhatikan kesehatannya dengan memperbaiki gaya hidup serta minum obat secara teratur.

Potensi keberlanjutan kegiatan PkM untuk selanjutnya dapat diberikan penyuluhan dengan topik tentang kepatuhan pasien minum obat khususnya mengenai penyakit hipertensi dan kolesterol agar pengetahuan tentang kesehatan dan kualitas hidup masyarakat semakin meningkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan LPPM Universitas Pelita Harapan yang telah mendukung kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Internal dengan nomor PM-014-Fast/V/2019, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Diploma III Farmasi Universitas Pelita Harapan, ketua RT 03 dan ketua RW 03 Kelurahan Binong Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Banten

REFERENSI

- Pemahaman Masyarakat Akan Penggunaan Obat Masih Rendah* diambil 27 November 2015 dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20151127/2813774/pemahaman-masyarakat-akan-penggunaan-obat-masih-rendah/>
- Jaminan Kesehatan Nasional* diambil 8 September 2016 dari <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799>
DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat dengan Benar) diambil 19 September 2017 dari <http://hisfarsidiy.org/dagusibu/>
- Jangan Sembarangan Membuang Obat Kenali "Dagusibu" agar Obat Tidak Disalahgunakan* diambil 14 Februari 2018 dari https://www.kompasiana.com/irmina.gultom/5a83fd8cbde5750d2b58a844/dagusibu-edukasi-tentang-obat-yang-sederhana-namun-penting?page=1&page_images=3
- Kemkes RI (2019), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Infodatin Hipertensi* diambil dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Penyebab Kolesterol Tinggi* diambil 24 Agustus 2018 dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-penyebab-keolesterol-tinggi>
- Berapa Nilai Kolesterol Total Anda* diambil 24 Agustus 2018 dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/37/berapa-nilai-keolesterol-total-anda>
- Penyakit Asam Urat (Gout)* diambil 20 Desember 2021 dari <https://hellosehat.com/muskuloskeletal/radang-sendi/pengertian-asam-urat/>
- Yuk, mengenal apa itu penyakit Diabetes Melitus (DM)* diambil 13 Juli 2020 dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/page/5/yuk-mengenal-apa-itu-penyakit-diabetes-melitus-dm>
- Batas Kadar Gula Darah yang Normal dalam Tubuh* diambil 14 Oktober 2021 dari <https://hellosehat.com/diabetes/kadar-gula-darah-normal/>
- Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019, *Buku Pindah Kader Posbindu*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Diabetes Melitus*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2019. *Pedoman Dislipidemia di Indonesia*. PB Perkeni, Jakarta
- Direktorat Bina Farmasi Komunikasi dan Klinik, 2006. *Pharmaceutical Care untuk Pasien Penyakit Arthritis Rematik*, Depkes, Jakarta.

