

LAPORAN
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS DAN DETEKSI DINI PENYAKIT
DEGENERATIF WARGA CENDANA RESIDENCE DI APOTEK U-Med,
PAMULANG, TANGERANG SELATAN



Oleh :

apt. Ainun Wulandari, M.Sc

Anggota : apt. Teodhora, M.Farm

apt. Putu Rika V. M.Farm-Klim

Vilya Syafriana, M.Si

Dr. apt. Lili Musnelina, M.Si

Dr. apt. Refdanita, M.Si

Ilham Jufandi

Cinderella Tauhid

INSTITUT SAINS DAN TEKNOLOGI NASIONAL
PROGRAM STUDI FARMASI
JAKARTA
2023

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan
2. Nama Mitra : Apotek U-Med
3. Ketua Pelaksana
 - a. Nama Lengkap : apt. Ainun Wulandari, M.Sc
 - b. NIDN : 0322118703
 - c. Program Studi : Apoteker
 - d. Fakultas : Farmasi
 - e. Perguruan Tinggi : Institut Sains dan Teknologi Nasional
 - f. Bidang Keahlian : Farmasi Komunitas
 - g. Alamat rumah/Tlp/Hp : Jl. Cendana Residence No.16, Serua, Kec. Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten 15416
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 5
 - b. Nama Anggota 1 : apt. Teodhora, M.Farm
 - c. Nama Anggota 2 : apt. Putu Rika V. M.Farm-Klim
 - d. Nama Anggota 3 : Vilya Syafriana, M.Si
 - e. Nama Anggota 4 : Dr. apt. Refdanita, M.Si
 - f. Nama Anggota 5 : Dr. apt. Lili Musnelina, M.Si
 - g. Mahasiswa yang terlibat : 2
5. Lokasi Kegiatan/Mitra
 - a. Wilayah : Jakarta
 - b. Kota : Jakarta Barat
 - c. Propinsi : Jakarta
 - d. Jarak PT ke Mitra : 33 km
6. Luaran yang dihasilkan : Membantu mengurangi angka terjadinya penyakit degeneratif di masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.
7. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 Hari
8. Biaya Total : Rp. 3.000.000
 - a. Dana Internal (LP2M ISTN) : Rp. 3.000.000

Mengetahui

Jakarta, 24 November 2023

Ketua Tim Pelaksana,

apt. Ainun Wulandari, M.Sc

NIDN: 0322118703



Dekan Farmasi

Dr. apt. Tiah Rachmatiah, M.Si

NIDN: 0003065801



Menyetujui

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Ir. Syahril Taufik, M.Sc., Eng., Ph.D

NIDN : -

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan banyak kenikmatan dan kepercayaan kepada kami sehingga dapat terlaksananya kegiatan pengabdian pada masyarakat (PPM) sebagai salah satu perwujudan dari Tridharma Perguruan Tinggi. PPM yang dilaksanakan berjudul **Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan**. Kegiatan PPM tersebut dapat terlaksana berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah kami menyampaikan terima kasih kepada :

1. Rektor Institut Sains Dan Teknologi Nasional.
2. Direktur Akademik Institut Sains Dan Teknologi Nasional.
3. Direktur Non Akademik Institut Sains Dan Teknologi Nasional.
4. Dekan Fakultas Farmasi.
5. Pimpinan Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM).

Demikian laporan ini kami buat, dengan harapan akan membawa citra baik bagi Institut Sains Dan Teknologi Nasional di kalangan masyarakat. Atas perhatian Bapak/Ibu kami mengucapkan terimakasih.

Jakarta, 24 November 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	5
A. Judul Program	5
B. Latar Belakang	5
C. Perumusan Masalah.....	7
D. Tujuan dan Manfaat	7
E. Sasaran.....	7
F. Pelaksana Kegiatan.....	7
G. Waktu Pelaksanaan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Pelayanan Kesehatan.....	9
B. Prinsip Pelayanan Kefarmasian.....	9
C. Pelayanan yang dapat diberikan Apoteker	10
D. Penyakit Degeneratif.....	10
BAB III METODE PELAKSANAAN	14
A. Pelaksanaan Program.....	14
B. Susunan Acara.....	15
C. Waktu Kegiatan.....	16
D. Bagan Kegiatan	16
BAB IV PEMBAHASAN	17
BAB V KESIMPULAN	22
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul Program

Program pengabdian masyarakat, yang dilaksanakan Juli 2023 ini berjudul “*Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan*”. Kegiatan pengabdian pada masyarakat dilaksanakan dengan dua cara, yaitu : pemeriksaan kesehatan secara gratis dan edukasi masyarakat terkait pengenalan penyakit degeneratif.

B. Latar Belakang

Saat ini di negara berkembang telah terjadi pergeseran penyebab kematian utama yaitu dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Kecenderungan transisi ini dipengaruhi oleh adanya berubahnya gaya hidup, urbanisasi dan globalisasi (Utomo, 2012; Budiono, 2009; Jose, 2007). Penyakit degeneratif merupakan kondisi kesehatan dimana organ atau jaringan terkait keadaan yang terus menurun seiring waktu Penyakit ini terjadi karena adanya perubahan-perubahan pada sel-sel tubuh yang akhirnya mempengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Penyakit degeneratif semakin berkembang karena menurunnya aktivitas fisik, gaya hidup dan pola makan (Swari, 2020). Penyakit degeneratif ini tanpa disadari masyarakat sudah dapat dimulai sejak usia produktif dan masyarakat baru memeriksakan diri setelah timbul gejala. Pola hidup dengan diet tinggi lemak (makanan cepat saji) dan tingkat stressor tinggi mempunyai kontribusi positif terhadap timbulnya penyakit degeneratif (Khumaeroh, 2016).

Penyakit Tidak Menular (PTM), sebagian besar merupakan penyakit degeneratif yang berkaitan dengan proses penuaan. Beberapa dari penyakit tidak menular tersebut antara lain, diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung dan stroke. Penyakit-penyakit tersebut secara disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah misalnya jenis kelamin, umur, dan faktor genetik. Faktor risiko yang dapat diubah misalnya kebiasaan merokok, pekerjaan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, Indeks Masa Tubuh, lingkaran pinggang (Boehme et al., 2017). Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan, tahun 2020 Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Meningkatkan prevalensi penyakit degeneratif di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan

akhir-akhir ini banyak disoroti. Peningkatan perkapita dan perkembangan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif.

Ada beberapa hal yang bisa dilakukan untuk meminimalkan dan mencegah terjadinya *Degeneratif Disease* ini, strategi pencegahan lebih diutamakan daripada penanggulangan penyakit yang pasti membutuhkan banyak waktu, tenaga dan biaya yang tentu tidak sedikit. Penyakit degeneratif ini dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Pencegahan terhadap penyakit degeneratif ini dapat dilakukan sebelum terdiagnosa maupun sesudah terdiagnosa. Pencegahan yang dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran akan faktor resiko, menjauhi faktor resiko dan melakukan cek kesehatan secara teratur. Peningkatan kesadaran dapat dilakukan dengan edukasi baik secara langsung maupun menggunakan teknologi. Edukasi dapat meningkatkan motivasi pasien terkait dengan kepatuhan manajemen diri (Hallberg et al., 2016). Selain itu dengan menggali riwayat penyakit individu dan keluarga terutama untuk penyakit-penyakit yang sudah diketahui dapat diturunkan. Kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka dan memicu terjadinya berbagai penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, hiperurisemia, kolesterol, dan penyakit jantung.

Pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah (*home care*) oleh apoteker dapat memberikan pendidikan dan pemahaman lebih dalam mengenai pengobatan, dan dapat memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah menggunakan obat dengan benar, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pada pasien. Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu meliputi *assessment* permasalahan terapi, identifikasi kepatuhan dari pasien, pendampingan dalam pengelolaan obat, konsultasi masalah obat, memonitor pelaksanaan, efektivitas dan keamanan penggunaan obat serta dokumentasi pelayanan kefarmasian di rumah. Pemberian *home care* dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada pasien tentang penyakit yang diderita dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Suryani, 2013).

Berdasarkan hal ini, maka Dosen Farmasi Institut Sains dan Teknologi Nasional merumuskan kegiatan berupa Edukasi terkait Penyakit Degeneratif dan Pelayanan Informasi terkait obat-obatan yang dalam hal ini merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa kolaborasi dosen, dan mahasiswa. Dengan konsep ini, keluarga akan diidentifikasi problem yang terkait dengan kefarmasian dan kemudian dari problem tersebut diberi edukasi dalam rangka peningkatan pengetahuan dan pemahaman terhadap obat dan pencegahan terjadinya penyakit-penyakit degeneratif. Dalam hal ini, menjadi bentuk kepedulian Fakultas Farmasi Institut Sains dan Teknologi Nasional untuk mensukseskan program pemerintah agar

berperan aktif dalam mencegah, melindungi, memberikan edukasi sehingga meningkatkan kualitas kesehatan warga cendana sekitar secara berkala, dan Indonesia dapat menjadi negara yang sehat. Berdasarkan uraian perkembangan kasus di atas, hal ini menjadi fasilitas yang sangat penting dalam mendeteksi dini penyakit degeneratif serta melalui pemeriksaan kesehatan gratis (pengecekan sederhana) maka harapan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit degeneratif di masyarakat dapat dilakukan.

C. Rumusan Masalah

Adapun masalah yang dihadapi sehingga perlu diadakannya program pengabdian masyarakat adalah pola hidup yang tidak terjaga dengan baik dan tingkat tekanan yang tinggi dalam aktivitas pekerjaan sehari-hari berpotensi meningkatkan resiko terjadinya stres. Diketahui stress adalah salah satu pemicu munculnya penyakit degeneratif. Apabila keadaan ini tidak diantisipasi sejak dini, maka dampak negatif yang terjadi akan meluas sehingga mengganggu kualitas dan aktivitas warga masyarakat, sehingga tim pelaksana kegiatan secara intensif akan memberikan fasilitas pelayanan berupa pemeriksaan gratis dan memberikan wawasan pendidikan yang bersifat edukasi mengenai penyakit degeneratif untuk meningkatkan kepedulian warga cendana dalam upaya pencegahan.

D. Tujuan dan Manfaat

Adapun tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan kepedulian warga cendana untuk melakukan upaya pencegahan penyakit degeneratif tingkat awal saat seseorang masih dalam kondisi sehat dan tingkat lanjut yang lebih beresiko dan berpotensi mengalami penyakit degeneratif, sedangkan manfaat dari kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan dan memotivasi masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan.

E. Sasaran

Sasaran dari program ini adalah warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan yang berusia di atas 40 tahun.

F. Pelaksana Kegiatan

Susunan pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari :

1. **Pembina** : Ketua LPPM (Ir. Syahril Taufik., M.Sc. Eng. Ph.D)
Dekan Fakultas Farmasi (Dr. apt. Refdanita, M.Si)
2. **Ketua Pelaksana** : apt. Ainun Wulandari, M.Sc

3. Pemateri :

Kegiatan	Pembicara/Pelaksana
Pemeriksaan Kesehatan	apt. Teodhora, M.Farm
Konseling penggunaan terapi penyakit degeneratif	apt. Putu Rika V. M.Farm-Klin apt. Ainun Wulandari, M.Sc
Edukasi penyakit degeneratif dan contoh kasus yang terjadi di masyarakat	Dr. apt. Lili Musnelina, M.Si Dr. apt. Refdanita, M.Si Vilya Syafriana, M.Si
Pengisian data demografi dan Hasil Pemeriksaan	Dosen dan Mahasiswa

4. Mahasiswa : 2 orang

G. Waktu Pelaksanaan :

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada : Kamis-Jumat (09-10 Juni) 2023, pukul 10:00-selesai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Kesehatan

Pada dasarnya merupakan suatu kegiatan yang meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan pelayanan dengan jangka waktu lama dan terus dilakukan kepada masyarakat. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun masyarakat (Depkes R I, 2008).

B. Prinsip-prinsip Pelayanan Kefarmasian di Rumah

- a. Pengelolaan pelayanan kefarmasian di rumah dilaksanakan oleh apoteker yang kompeten
- b. Mengaplikasikan peran sebagai pengambil keputusan profesional dalam pelayanan kefarmasian sesuai kewenangan
- c. Memberikan pelayanan kefarmasian di rumah dalam rangka meningkatkan kesembuhan dan kesehatan serta pencegahan komplikasi
- d. Menjunjung tinggi kerahasiaan dan persetujuan pasien (confidential and inform consent)
- e. Memberikan rekomendasi dalam rangka keberhasilan pengobatan
- f. Melakukan telaah (review) atas penatalaksanaan pengobatan
- g. Menyusun rencana pelayanan kefarmasian berdasarkan pada diagnosa dan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan dan pasien/keluarga
- h. Membuat catatan penggunaan obat pasien (Patient Medication Record) secara sistematis dan kontiniu, akurat dan komprehensif
- i. Melakukan monitoring penggunaan obat pasien secara terus menerus
- j. Bertanggung jawab kepada pasien dan keluarganya terhadap pelayanan yang bermutu melalui pendidikan, konseling dan koordinasi dengan tenaga kesehatan lain
- k. Memelihara hubungan diantara anggota tim kesehatan untuk menjamin agar kegiatan yang dilakukan anggota tim saling mendukung dan tidak tumpang tindih
- l. Berpartisipasi dalam aktivitas penelitian untuk mengembangkan pengetahuan pelayanan kefarmasian di rumah (Depkes R I, 2008).

C. Pelayanan yang dapat diberikan Apoteker

Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :

- a. Penilaian/pencarian (assessment) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- b. Identifikasi kepatuhan dan kesepahaman terapeutik
- c. Penyediaan obat dan/atau alat kesehatan
- d. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misal cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin, dll
- e. Evaluasi penggunaan alat bantu pengobatan dan penyelesaian masalah sehingga obat dapat dimasukkan ke dalam tubuh secara optimal
- f. Pendampingan pasien dalam penggunaan obat melalui infus/obat khusus
- g. Konsultasi masalah obat
- h. Konsultasi kesehatan secara umum
- i. Dispensing khusus (misal : obat khusus, unit dose)
- j. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat termasuk alat kesehatan pendukung pengobatan
- k. Pelayanan farmasi klinik lain yang diperlukan pasien
- l. Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah (Depkes R I, 2008).

D. Penyakit Degeneratif

1. Definisi Penyakit Degeneratif atau Penyakit Tidak Menular

Degeneratif merupakan proses berkurangnya fungsi sel saraf secara bertahap tanpa sebab yang diketahui. Kondisi ini berakibat pada sel saraf yang sebelumnya berfungsi normal menjadi lebih buruk sehingga tidak berfungsi sama sekali. Degeneratif menunjukkan proses yang lebih cepat dari kerusakan neuron, myelin dan jaringan dengan akibat timbulnya produk-produk degeneratif dan reaksi penghancuran sel yang hebat. Penyakit seperti itu menunjukkan adanya penurunan daya tahan sel saraf dan mengakibatkan kematian sel lebih cepat (Suiraoaka, I. 2016). Penyakit degeneratif merupakan gangguan dimana terjadinya penurunan fungsi atau kerusakan struktur tubuh yang terjadi secara bertahap. Penyebab utama peningkatan penyakit ini adalah perubahan gaya hidup. Pola makan yang kurang memperhatikan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan makan serta gaya hidup sedentary, disinyalir penyebab utama sebagian besar gangguan degeneratif (Arovah N.I, 2012).

2. Faktor Resiko Penyakit Degeneratif

Penyakit degenerative adalah penurunan fungsi sel sebelum waktunya. Penyakit degenerative dapat dicegah dengan menurunkan faktor-faktor resiko penyakit degenerative. Faktor – faktor risiko utama penyebab penyakit degeneratif adalah pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi rokok, serta meningkatnya stressor dan paparan penyebab penyakit degeneratif.

a. Pola Makan Yang Tidak Sehat

Perubahan sosial ekonomi dan selera makan akan mengakibatkan perubahan pola makan masyarakat yang cenderung menjauhkan konsep makanan seimbang, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi. Pola makan tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro akan menyebabkan masalah kegemukan, gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang akhirnya mengakibatkan perubahan pola penyakit, dari infeksi ke penyakit kronis non infeksi atau memicu munculnya penyakit degeneratif (Suiraoaka, I. 2016).

b. Kurangnya Aktivitas Fisik.

Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Kemajuan teknologi saat ini juga mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kurangnya aktivitas fisik. Tidak hanya tersedianya alat-alat yang mengurangi aktivitas fisik tetapi juga beragam bentuk jasa yang ditawarkan untuk memberi kemudahan bagi orang yang membutuhkan (Suiraoaka, I. 2016).

c. Konsumsi Rokok

Masyarakat Indonesia adalah masyarakat yang sangat akrab dengan tembakau dan hasil olahannya seperti misalnya rokok. Seringkali rokok diibaratkan sebagai pabrik bahan kimia. Hal ini dikarenakan banyaknya bahan kimia yang berbahaya yang dikeluarkan dari satu batang rokok yang dihisap diantaranya adalah bahan kimia nikotin, tar dan karbondioksida (Suiraoaka, I. 2016).

d. Meningkatnya Stressor dan Paparan Penyebab Penyakit Degeneratif.

Stress merupakan tekanan yang menimbulkan reaksi fisik dan emosional. Banyak hal yang berpotensi dapat menyebabkan stress atau yang dikenal dengan istilah stressor. Dampak stress terhadap kesehatan lebih berpengaruh secara nyata, karena kecenderungan yang dialami oleh orang yang mengalami stress untuk berperilaku tidak sehat seperti minum

minuman beralkohol secara berlebihan, merokok, mengkonsumsi narkoba dan sebagainya (Suiraoaka, I. 2016).

3. Upaya Preventif Penyakit Degeneratif

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menekan resiko timbulnya penyakit degenerative yaitu :

a. Merubah Gaya Hidup.

Perubahan gaya hidup merupakan kunci utama keberhasilan pencegahan penyakit degeneratif. Istilah perubahan gaya hidup atau perubahan kebiasaan (behavior) mencakup tiga hal penting yaitu : diet, aktivitas fisik, dan perubahan kebiasaan (Suiraoaka, I. 2016).

b. Atasi Obesitas.

Untuk mengatasi obesitas secara tepat, diperlukan usaha-usaha yang dapat membantu diri sendiri sehingga dapat memberikan hasil yang baik. Beberapa upaya yang mendukung keberhasilan penurunan berat badan dalam mengatasi obesitas yaitu membuat komitmen, berpikiran positif, tentukan skala prioritas, membuat target realistis dan mengendalikan berat badan (Suiraoaka, I. 2016).

c. Kendalikan Stress.

Stress memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap system metabolisme tubuh karena akan menguras vitamin dan mineral. Stress merangsang pengeluaran hormone adrenalin secara berlebihan, sementara untuk memproduksi hormon tersebut dibutuhkan vitamin B, mineral zinc, kalium dan kalsium. Stress dapat menguras zat-zat yang diperlukan untuk memproduksi hormone tersebut. Beberapa hal dapat dilakukan untuk mengusir stress diantaranya adalah membaca buku, mempelajari hal baru, menggerakkan jari kaki, menetapkan kegiatan rutin, membayangkan tempat yang indah, diskusi, curhat dan menulis, berekreasi, memakan buah setiap hari (Suiraoaka, I. 2016).

e. Melakukan aktivitas fisik dan berolahraga.

Olahraga meliputi segala macam pelatihan sedangkan aktivitas fisik mencakup semua olah raga, semua gerakan tubuh, semua pekerjaan, rekreasi, kegiatan sehari-hari, sampai pada kegiatan waktu berlibur atau waktu senggang. Aktivitas fisik perlu dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari sehingga menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya (Suiraoaka, I. 2016).

f. Menerapkan Pola Gizi Seimbang.

Membiasakan makan makanan beranekaragam atau bervariasi merupakan prinsip gizi seimbang yang universal. Artinya setiap orang termasuk orang dewasa dimana saja membutuhkan makanan beraneka ragam. Karena, tidak ada makanan yang mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan dalam tubuh. Gizi seimbang mengandung pengertian yaitu, banyak zat gizi (makanan) yang kita konsumsi harus sebanding dengan banyaknya zat gizi yang kita keluarkan. Tubuh memerlukan enam jenis zat gizi yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air (Suiraoaka, I. 2016).

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Pelaksanaan Program

Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan melalui kunjungan secara langsung ke warga, tepatnya di rumah warga melalui kegiatan yang berjudul *“Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan melakukan Deteksi Dini Penyakit Warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan”*. Diharapkan masyarakat dapat mengetahui bahwa pola hidup yang tidak terjaga dengan baik dan tingkat tekanan yang tinggi dalam aktivitas pekerjaan sehari-hari tentunya akan berpotensi meningkatkan resiko terjadinya stres, dan stress merupakan salah satu pemicu munculnya penyakit degeneratif. Apabila keadaan ini tidak diantisipasi sejak dini, maka dampak negatif yang terjadi akan meluas sehingga mengganggu kualitas dan aktivitas warga masyarakat, sehingga diharapkan dapat memberikan wawasan pendidikan yang bersifat edukasi mengenai penyakit degeneratif untuk meningkatkan kepedulian warga cendana dalam upaya pencegahan dan hal ini akan menjadi memotivasi masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan

Adapun kegiatan yang dilakukan adalah meliputi **tahap persiapan dan tahap pelaksanaan**. Pada tahap persiapan, di tahap ini, tim pengabdian masyarakat melakukan diskusi dan menyusun proposal kegiatan serta menentukan pembagian tanggungjawab dalam mempersiapkan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kemudian kordinasi dengan Pembina pengabdian masyarakat mengenai kegiatan berupa mengidentifikasi kondisi tempat yang akan dikunjungi, peserta/sasaran, dan sarana fasilitas yang dibutuhkan. Tim melakukan pengurusan izin kegiatan dan menetapkan pelaksanaan pengabdian masyarakat pada minggu kedua di bulan Juni. Pada tahap pelaksanaan akan dilakukan pada tanggal 09-10 Juni yang dimulai pada jam 10:00-16:00 WIB , kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk pelayanan secara langsung ke warga melalui metode observasi langsung kepada warga setempat ataupun yang berkunjung.

3.2 Susunan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Adapun jadwal dan susunan kegiatan tim pengabdian masyarakat oleh dosen serta mahasiswa ISTN adalah sebagai berikut :

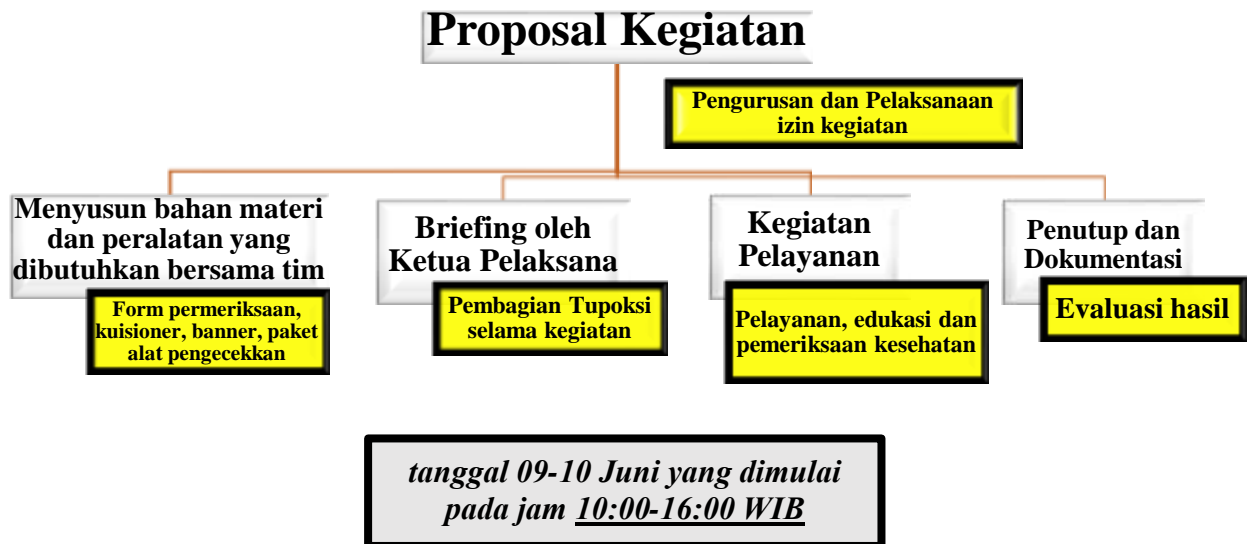
Hari/Tanggal	Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
22 Mei 2023	10:00-16:00	Pembentukan tim kegiatan kemudian menyusun rencana kegiatan proposal dan mengajukan ke Dekan serta LPPM	apt. Ainun Wulandari, M.Sc
23 Mei 2023	10:00-13:00	- Kordinasi dan perolehan izin dari Fakultas dan LPPM - Mengkoordinir dari awal persiapan kegiatan hingga terselesainya kegiatan yang dilakukan serta memastikan kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan tercapainya tujuan dari kegiatan pengabdian	apt. Ainun Wulandari, M.Sc
24 Mei 2023	10:00-13:00	Menyusun bahan materi yang akan disampaikan pada kegiatan pengabdian masyarakat bersama tim	apt. Teodhora, M.Farm apt. Putu Rika V. M.Farm-Klim
03 Juni 2023	10:00-13:00	Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan selama kegiatan bersama warga Cendana	Vilya Syafriana, M.Si
07 Juni 2023	10:00- 13:00	Briefing oleh seluruh tim dipandu ketua pelaksana kegiatan	apt. Ainun Wulandari, M.Sc
09-10 Juni 2023	10:00-16:00	Kegiatan dilakukan dengan mendatangi rumah-rumah dan atau warga yang berkunjung langsung ke Apotek U-Med - Setiap rumah yang didatangi, tim memperkenalkan fakultas farmasi dan apoteker ISTN - Tim meminta kesediaan untuk dilakukan skrining (pemeriksaan kesehatan) - Tim melakukan pencatatan dan pendataan - Tim melakukan pelayanan edukasi dan konseling terkait hasil pemeriksaan - Tim membuka sesi Tanya jawab - Tim melakukan verifikasi ulang terkait informasi yang diberikan - Penutup dan Dokumentasi	apt. Ainun Wulandari, M.Sc apt. Teodhora, M.Farm apt. Putu Rika V. M.Farm-Klim Vilya Syafriana, M.Si Ilham Jufandi Cinderella Tauhid

3.3. Time Planner Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan melakukan Deteksi Dini Penyakit Warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan” akan dilaksanakan pada hari Kamis dan Jumat (09-10 Juni 2023). Rincian kegiatan berupa persiapan, pelaksanaan dan pelaporan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Rencana Aktivitas	Bulan (2023)				
		Mei	Juni			Nov-Des
		Mgu 4	Mgu 1	Mgu 2	Mgu 3	Mgu 4
1	Perencanaan dan Persiapan bersama tim					
2	Kordinasi dengan Pembina Kegiatan Pengabdian Masyarakat					
3	Pelaksanaan/Implementasi bersama tim					
4	Evaluasi Hasil Kegiatan					
5	Laporan					

3.4. Bagan Kegiatan



BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah berlangsung dengan sukses dan lancar pada hari Sabtu tanggal 09-10 Juni 2023 dari pukul 10.00 hingga 16.00 dan diikuti sebanyak 40 orang secara bergantian yang datang ke Apotek U-Med dengan distribusi frekuensi yang ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Demografi

Karakteristik	Hasil (N=40)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	30
Perempuan	28	70
Usia		
Dewasa Akhir (40-65 tahun)	26	65
Lansia (> 65 tahun)	14	35

Kegiatan ini berjalan dengan baik dan lancar karena dilakukan secara bergantian tidak berkerumun, dengan harapan warga yang berpartisipasi dapat tereduksi dengan baik dan mendapatkan pelayanan yang prima dari dosen pelaksana dan apoteker yang mengikuti kegiatan. Kegiatan ini diawali dengan registrasi, yaitu warga melakukan pendaftaran ke tim yaitu melalui mahasiswa, warga yang datang secara bergantian langsung diarahkan dan diminta untuk menjalani pemeriksaan kesehatan sederhana yang mencakup pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah puasa, kolesterol, dan asam urat. Terlebih dahulu warga ditanyakan apakah sudah makan atau belum, apakah ada riwayat penyakit dan mengkonsumsi obat-obatan, Hasil pemeriksaan tersebut ditunjukkan dalam Tabel 2 berikut :

Tabel 2. Gambaran Hasil Pemeriksaan Kesehatan Sederhana

Jenis Pemeriksaan (Batas Normal)	Hasil (N=40)			
	Terkontrol	Persentase (%)	Tidak Terkontrol	Persentase (%)
Tekanan Darah (<120/80 mmHg)	10	25	30	75
Asam Urat (3,4-7,0 mg/dL)	28	70	12	30
Glukosa Darah Puasa (<126 mg/dL)	30	75	10	25
Kolesterol (<200 mg/dL)	19	48	21	52

Pemeriksaan kesehatan gratis ini diadakan di Tangerang selatan pada Warga Cendana Residence tepatnya di Apotek U-Med dan dihadiri oleh 40 warga, tim pengabdian juga turut berkunjung ke beberapa rumah warga disekitaran Apotek. Warga setempat sangat

menyambut kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis ini, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kesadaran warga tentang pentingnya pencegahan penyakit. Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan jenis pemeriksaan kesehatan yang paling tinggi memberikan hasil tidak terkontrol adalah tekanan darah (hipertensi) yaitu sebanyak 30 warga, glukosa darah puasa tidak terkontrol 10 warga, kolesterol tidak terkontrol 21 warga dan asam urat tidak terkontrol sebanyak 12 warga.

Ditemukannya hasil pemeriksaan melewati ambang batas normal, dalam kegiatan ini dosen farmasi yang juga berprofesi Apoteker memberikan pelayanan edukasi yang diharapkan dapat membantu warga cendana untuk dapat menjaga kesehatan agar dalam pemeriksaan selanjutnya diperoleh hasil yang terkontrol. Adapun edukasi yang dapat diberikan adalah, menjaga pola makan, menerapkan kegiatan rutin dengan berolahraga, apabila sedang mengkonsumsi obat rutin pada penyakit hipertensi, asam urat, diabetes dan kolesterol maka perlu mengkonsumsi obat-obatan yang telah diarahkan oleh dokter secara rutin dan tepat. Namun apabila belum pernah mengkonsumsi obat-obatan, maka kami menyarankan untuk menerapkan terapi non farmakologi lebih dahulu, lalu apabila 3-5 hari ditemukan hasil pemeriksaan yang sama yaitu tidak terkontrol, diarahkan untuk segera berkonsultasi dengan dokter di Puskesmas atau di Klinik terdekat.

Adapun keluhan kolesterol dan tekanan darah tinggi yang biasa warga cendana rasakan berbeda-beda, di antaranya adalah leher dan kepala terasa sakit, pundak terasa beberapa kali seperti berat, merasa pusing, mual, dan berkeringat pada malam hari. Keluhan glukosa darah tinggi yang dirasakan di antaranya pusing, kesemutan, pandangan kadang kabur, terdapat juga yang sering buang air kecil. Keluhan asam urat yang dirasakan di antaranya nyeri pada persendian bagian tangan ataupun kaki yang terjadi secara mendadak, keluhan ini sering diabaikan karena dianggap sebagai keluhan biasa akibat pola aktivitas yang kelelahan dalam bekerja. Namun tidak sedikit juga yang mengatakan tidak memiliki keluhan apa-apa tapi hasil pemeriksaan masuk kategori tidak terkontrol. Beberapa warga yang mengikuti kegiatan ini, memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus tipe 2, kolesterol, hipertensi dan asam urat sejak 2-5 tahun terakhir dan terdapat beberapa warga yang memang cukup rutin mengkonsumsi obat-obatan. Namun masih ada yang mengkonsumsi tidak secara rutin dikarenakan berasumsi bahwa diminum hanya pada saat sedang tidak terkontrol saja. Dosen yang bertugas dalam kegiatan pengabdian ini memberikan edukasi mengenai cara penggunaan obat yang tepat, dosis yang tepat dan frekuensi pemberian yang tepat dalam menggunakan obat-obatan serta tidak diperbolehkan mengganti atau menambahkan obat-obatan rutin tersebut tanpa berkonsultasi lebih dahulu bersama dokter dan atau apoteker.

Saat ini, meskipun itu terkait dengan kesehatan yang merugikan dan khususnya penyakit jantung koroner (PJK) tidak dipahami sepenuhnya. Faktor risiko baru untuk penyakit kardiovaskular (CVD) dan peran potensial dari risiko psikososial faktor-faktor, seperti stres kerja, gambarkan teoritis kerangka kerja di mana stres kerja dapat mempengaruhi kesehatan, meninjau bukti yang diberikan oleh studi observasi untuk tautan tersebut antara stres kerja dan penyakit jantung koroner, dan mengeksplorasi mekanisme potensial yang mungkin berperan dalam hubungan ini dan mengevaluasi bukti intervensi terapeutik potensial dalam hal ini daerah. (Aufar & Raharjo, 2020). Adapun hasil identifikasi akhir data kuisisioner dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hasil Data Kuisisioner Warga Cendana Residence tepatnya di Apotek U-Med

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar	%	Salah	%
1	Berapa kadar kolesterol total yang normal ? a. <200 mg/hari b. >200 mg/hari c. Tidak tahu	30	75	10	25
2	Apakah akibatnya bagi kesehatan jika mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi ? a. Tidak ada efek yang diakibatkan b. Pusing dan tidak nafsu makan c. Dapat menyebabkan penyakit-penyakit degeneratif seperti tingginya kadar lemak darah, jantung koroner maupun stroke	40	100	0	0
3	Bahan makanan apa saja yang dianjurkan pada pasien untuk menurunkan kolesterol darah ? a. Karbohidrat kompleks, daging tanpa kulit, ikan, kacang-kacangan, semu sayuran yang diolah tanpa minyak dan buah-buahan segar b. Konsumsi sayuran dan buah c. Bahan makanan yang digoreng dengan minyak	40	100	0	0
4	Bahan makanan apa saja yang tidak dianjurkan pada pasien untuk mempertahankan kadar kolesterol darah tetap normal ? a. Sayuran dan buah-buahan yang segar b. Kacang-kacangan dan produk makanan jadi c. Daging yang berlemak, jeroan, kue-kue yang berlemak, kuning telur, gorengan dan santan kental	40	100	0	0
5	Ada berapa macam diabetes mellitus (penyakit kencing manis) yang Anda ketahui? a. Ada 3 macam	10	25	30	75

	b. Ada 2 macam c. Ada 1 macam				
6	Apakah gejala-gejala umum yang terjadi akibat diabetes mellitus? a. Banyak makan, banyak minum, banyak kencing b. Sering buang air kecil, banyak buang air kecil, dan banyak minum c. Luka susah disembuhkan, banyak makan, sering kesemutan	24	60	26	40
7	Apakah gejala-gejala yang bisa saja terjadi selain gejala umum akibat diabetes mellitus? a. Sering buang air kecil, luka susah disembuhkan, dan Sering kesemutan b. Mudah terkena infeksi kulit, cepat lelah, dan berat badan turun drastic c. Banyak kencing, banyak minum, dan berat badan turun drastic	30	75	10	25
8	Penyakit hipertensi (darah tinggi) merupakan? a. Penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya b. Penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin c. Penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan tetapi dapat dikontrol agar tidak menyebabkan komplikasi	35	87.5	5	12.5
9	Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan? a. Penyakit jantung, stroke, bahkan kematian b. Peradangan hati dan sakit kuning c. Gangguan dalam berfikir dan berkonsentrasi	28	70	22	30
10	Berapa lama penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat? a. Hingga sembuh b. 7-14 hari c. Seumur hidup	32	80	8	20

Hasil kuesioner pemeriksaan kesehatan pada masyarakat, yang merupakan output dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh para dosen, kegiatan ini memberikan gambaran komprehensif mengenai status kesehatan dan kebutuhan kesehatan di lingkungan warga di sekitar apotek U-Med. Ditemukan sejumlah temuan yang mana warga masih keliru dalam mengisi pertanyaan pada kuesioner yang diberikan, hal ini tentunya menggambarkan tantangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Melalui hasil kuesioner, tim dosen dapat mengidentifikasi area-area prioritas yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan warga. Tim dosen telah memberikan informasi

yang relevan dan praktis, dengan cara memotivasi warga untuk mengadopsi gaya hidup sehat, serta memberikan pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan dan Pengisian Kuisisioner

Warga memberikan respon yang sangat baik dan berharap kegiatan ini dapat dilakukan secara rutin setiap bulan, karena kegiatan ini juga bisa menjadi pengingat untuk warga dalam menjaga pola hidup yang sehat, kemudian bebas untuk berkonsultasi bersama apoteker terkait penggunaan obat, dan perasaan yang dirasakan setelah menggunakan obat secara rutin. Hasil dari pemeriksaan kesehatan gratis ini menunjukkan bahwa orang-orang yang memiliki hasil pemeriksaan yang tinggi harus melakukan pemeriksaan rutin atau berkala. Mereka juga disarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di puskesmas terdekat segera setelah ini khususnya yang hasil pemeriksaannya tinggi atau tidak terkontrol, dan warga cendana diminta untuk tetap menjaga kesehatan dengan rutin menerapkan pola hidup yang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

1. Hasil kegiatan menunjukkan jenis pemeriksaan kesehatan yang paling tinggi memberikan hasil tidak terkontrol adalah tekanan darah (hipertensi) yaitu sebanyak 30 warga, glukosa darah puasa tidak terkontrol 10 warga, kolesterol tidak terkontrol 21 warga dan asam urat tidak terkontrol sebanyak 12 warga. Ditemukan sejumlah temuan yang mana warga masih keliru dalam mengisi pertanyaan pada kusioner yang diberikan, hal ini tentunya menggambarkan tantangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Melalui hasil kuesioner, tim dosen telah mengidentifikasi area-area prioritas yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan warga.
2. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Warga Cendana Residence di Apotek U-Med ini dapat mendorong warga untuk mengambil langkah-langkah proaktif dalam merawat kesehatan warga, mengidentifikasi faktor risiko, dan mengambil tindakan pencegahan yang sesuai untuk mengurangi kemungkinan terkena penyakit degeneratif. Dengan demikian, berlangsungnya kegiatan ini dapat membantu mengurangi angka terjadinya penyakit degeneratif di masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

5.2 Saran

Dalam kegiatan berikutnya, diperlukan agar melakukan pengumpulan data menggunakan kuisisioner selain saat sebelum penyuluhan juga sesudah penyuluhan sehingga mendapatkan perbandingan mengenai tingkat hasil pengetahuan warga mengenai kegiatan yang telah dilakukan. Diharapkan agar terus melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kegiatan pengabdian yang telah dilakukan untuk memahami sejauh mana tujuan telah tercapai, selain itu, sebaiknya perlu dibuat program pendidikan kesehatan yang berkelanjutan, yang dapat mencakup materi pencegahan penyakit degeneratif, pola makan sehat, olahraga, manajemen stres, dan gaya hidup sehat. Program ini dapat diselenggarakan secara rutin dalam bentuk kelas atau sesi penyuluhan.

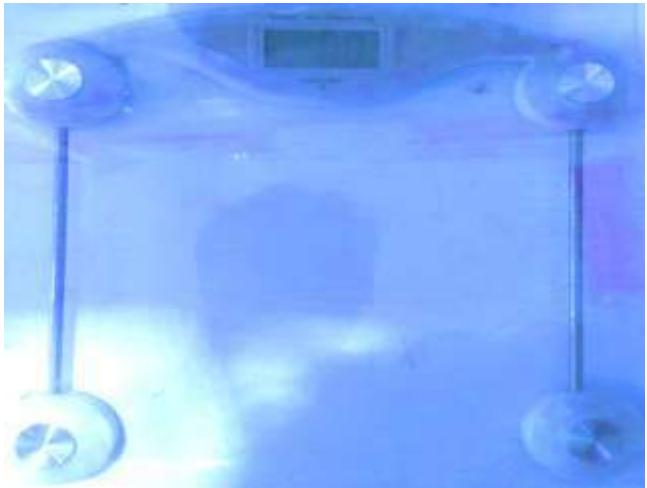
DAFTAR PUSTAKA

- Arovah, N. I. (2012). Status kegemukan, pola makan, tingkat aktivitas fisik dan penyakit degeneratif dosen dan karyawan universitas negeri Yogyakarta. *Medikora*, (2).
- Aufar, A. F., & Raharjo, S. T. (2020). Kegiatan relaksasi sebagai coping stress di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 157-163.
- Boehme, A. K., Esenwa, C., & Elkind, M. S. (2017). Stroke risk factors, genetics, and prevention. *Circulation research*, 120(3), 472-495.
- Budiono, I. (2009). Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Perkampungan Nelayan (Studi Kasus di Kelurahan Mangkang Wetan Semarang). *Jurnal KEMAS*, 4(2):159-169.
- Depkes, R. I. (2008). Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care). *Jakarta: Departemen Kesehatan RI*.
- Hallberg, I., Ranerup, A., & Kjellgren, K. (2016). Supporting the self-management of hypertension: Patients' experiences of using a mobile phone-based system. *Journal of human hypertension*, 30(2), 141-146.
- Jose R, Banegas. (2007). Relationship between obesity, hypertension and diabetes, and health-related quality of life among elderly. *European Journal of Preventive Cardiology*, 14(3):456-462.
- Khumaeroh, N. (2016). Determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Suiraoaka, I. (2016). Penyakit degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika. *Mengenal, Mencegah dan Mengurangi faktor resiko*, 9.
- Suryani, N. M., Wirasuta, I. M. A. G., & Susanti, N. M. P. (2013). Pengaruh konseling obat dalam home care terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi. *Jurnal Farmasi Udayana*, 2(3), 279731.
- Swari, R.C. (2020). Masalah kesehatan pada Lansia. Diakses melalui <https://helohehat.com/lansia/masalah-lansia/penyakitdegeneratif/#gref> pada tanggal 27 Januari 2023
- Utomo, M.O., Azam, M. Anggraini, D. N. (2012). Pengaruh Senam Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes, *Unnes Journal of Public Health*, 1(1):36-40

LAMPIRAN

Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Apotek U-Med



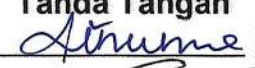

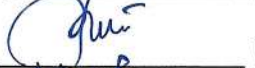


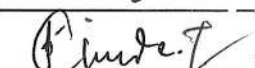


FORMULIR ABSENSI TEAM DI KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Judul Kegiatan : Pemeriksaan kesehatan Gratis & Deteksi Dini Penyakit
Lokasi : Apotek U-Med
Tanggal : 09 Juni 2023
Waktu : 10.00

****Tim Dosen Pengabdian Masyarakat:****

- apt. Putu Rika V. M.Farm-Klim
- apt. Teodhora, M.Farm
- apt. Ainun Wulandari, M.Sc
- Vilya Syafriana, M.Si
- Dr. apt. Lili Musnelina, M.Si
- Dr. apt. Refdanita, M.Si
- Ilham Jufandi
- Cinderella Tauhid

Daftar Hadir			
No.	Nama Dosen	INSTANSI	Tanda Tangan
1.	Ainun	ISTN	
2.	Teodhora	ISTN	
3.	Dika Berganti	ISTN	
4.	Vilya Syafriana	ISTN	
5.	Ilham Jufandi	Mahasiswa ISTN	
6.	Cinderella Tauhid	Mahasiswa ISTN	
7.			
8.			
9.			
10.			

****Catatan:****

- [] Tanda tangan di atas adalah bukti kehadiran peserta dalam kegiatan ini.
- [] Harap pastikan bahwa informasi di atas terisi dengan lengkap dan benar.

Catatan Tambahan: _____

FORMULIR ABSENSI WARGA CENDANA DI KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Judul Kegiatan: _____
 Lokasi : Apotek U-Med
 Tanggal : 09 - 10 Juni 2023
 Waktu : 10.00 - Selesai

****Daftar Hadir****

No.	Nama Peserta	Alamat	Tanda Tangan
1.	Sulihati	Di / 19	[Signature]
2.	Ayos Hidayat		[Signature]
3.	masyanti		[Signature]
4.	Tri Komawati		[Signature]
5.	LIDIA		[Signature]
6.	Rini	blok 18 no. 10 11	[Signature]
7.	Yenni	0858-1728-6040	[Signature]
8.	Dodi		[Signature]
9.	Catharina	0812-9833 5535	[Signature]
10.	Setiawati	blok C no 15	[Signature]
11.	Alexandra		[Signature]
12.	Dita		[Signature]
13.	Sulargo	blok B 15 no 2	[Signature]
14.	Mdra		[Signature]
15.	Ratna		[Signature]
16.	Nia		[Signature]
17.	Yanika		[Signature]
18.	ISA K.		[Signature]
19.	Ajuna		[Signature]
20.	andrea	blok 5 no. 11	[Signature]

****Catatan:****

- [] Tanda tangan di atas adalah bukti kehadiran peserta dalam kegiatan ini.
- [] Harap pastikan bahwa informasi di atas terisi dengan lengkap dan benar.

KUESIONER TENTANG PENYAKIT DEGENERATIF

Nama : *Andrea*
Jenis Kelamin : *Perempuan.*
Usia : *58.*
BB : *65 kg.*
Alamat (RW) : *Blok C*
Pekerjaan : *IRT.*

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Berapa kadar kolesterol total yang normal ? a. <200 mg/hari b. >200 mg/hari c. Tidak tahu	<i>a</i>
2	Apakah akibatnya bagi kesehatan jika mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi ? a. Tidak ada efek yang diakibatkan b. Pusing dan tidak nafsu makan c. Dapat menyebabkan penyakit-penyakit degeneratif seperti tingginya kadar lemak darah, jantung koroner maupun stroke	<i>c</i>
3	Bahan makanan apa saja yang dianjurkan pada pasien untuk menurunkan kolesterol darah ? a. Karbohidrat kompleks, daging tanpa kulit, ikan, kacang-kacangan, semu sayuran yang diolah tanpa minyak dan buah-buahan segar b. Konsumsi sayuran dan buah c. Bahan makanan yang digoreng dengan minyak	<i>a</i>
4	Bahan makanan apa saja yang tidak dianjurkan pada pasien untuk mempertahankan kadar kolesterol darah tetap normal ? a. Sayuran dan buah-buahan yang segar b. Kacang-kacangan dan produk makanan jadi c. Daging yang berlemak, jeroan, kue-kue yang berlemak, kuning telur, gorengandan santan kental	<i>c</i>
5	Ada berapa macam diabetes mellitus (penyakit kencing manis) yang Anda ketahui? a. Ada 3 macam b. Ada 2 macam c. Ada 1 macam	<i>a</i>
6	Apakah gejala-gejala umum yang terjadi akibat diabetes mellitus? a. Banyak makan, banyak minum, banyak kencing b. Sering buang air kecil, banyak buang air kecil, dan banyak minum c. Luka susah disembuhkan, banyak makan, sering	<i>b.</i>

	kesemutan	
7	<p>Apakah gejala-gejala yang bisa saja terjadi selain gejala umum akibat diabetes mellitus?</p> <p>a. Sering buang air kecil, luka susah disembuhkan, dan Sering kesemutan</p> <p>b. Mudah terkena infeksi kulit, cepat lelah, dan berat badan turun drastic</p> <p>c. Banyak kencing, banyak minum, dan berat badan turun drastic</p>	c
8	<p>Penyakit hipertensi (darah tinggi) merupakan?</p> <p>a. Penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya</p> <p>b. Penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin</p> <p>c. Penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan tetapi dapat dikontrol agar tidak menyebabkan komplikasi</p>	b
9	<p>Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan?</p> <p>a. Penyakit jantung, stroke, bahkan kematian</p> <p>b. Peradangan hati dan sakit kuning</p> <p>c. Gangguan dalam berfikir dan berkonsentrasi</p>	a
10	<p>Berapa lama penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat?</p> <p>a. Hingga sembuh</p> <p>b. 7-14 hari</p> <p>c. Seumur hidup</p>	c

**RUKUN WARGA RW 08 KELURAHAN SERUA
KECAMATAN CIPUTAT
KOTA ADMINISTRASI TANGERANG SELATAN**
Sekretariat : Cendana Residence No. Blok, RT 05/ RW 08

Jakarta, 19 Desember 2023

SURAT KETERANGAN

Nomor : 91/03/RW-08/XII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Burhan Cahyadi

Jabatan : Ketua RW 08 - Kelurahan Serua, Tangerang Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama Ketua : Ainun Wulandari

Jabatan : Dosen Fakultas Farmasi, Institut Sains dan Teknologi Nasional

Benar telah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "*Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Warga Cendana Residence di Apotek U-Med, Pamulang, Tangerang Selatan*". Kegiatan ini dilaksanakan pada :

Tanggal penyuluhan : 09-10 Juni 2023

Tempat penyuluhan : Lingkungan Apotek U-Med

Dosen Fakultas Farmasi dan Mahasiswa yang terdaftar telah aktif berpartisipasi dan membantu warga untuk mendapatkan pemahaman yang baik terkait dengan penyakit degeneratif. Dengan demikian melalui surat ini, kegiatan yang dilakukan dinyatakan telah diselesaikan dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

19 Desember 2023

Ketua Rukun Warga 08



(Burhan Cahyadi)