

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

**PENYULUHAN KESEHATAN SERTA PEMERIKSAAN FISIK,
TEKANANDARAH, GULA DARAH, DAN ASAMURAT DI
KECAMATAN NATAR**



Disusun Oleh :

Ketua :	Mario Sandro, M.K.M	(0222039201)
Anggota	Silvia Andriani, M.Si	(0228089502)
	Egita Windrianatama Puspa, S.Tr.A.K., M.Si	(0227069701)
	Mizan Sahroni, M.Sc	(0218079601)
	Muhammad Arif, M.K.M	(0204059203)

**PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

1. Identitas PkM

A. Judul PkM

TULIS JUDUL PKM

B. Waktu PkM

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2023	Genap	6 bulan

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
	Hematologi

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	
Artinya	
Hadis	

2. Identitas pelaksana PkM

Nama	Peran	Tugas
Mario Sandro	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan PkM
Nama	Peran	Tugas
Silvia Andriani	Anggota 1	Melakukan pelatihan
Egita Windriatama Puspa	Anggota 2	
Mizan Sahroni	Anggota 3	
Muhammad Arif	Anggota 4	
	Mahasiswa 1	Membantu mengkondisikan peserta pelatihan
	Mahasiswa 2	Membantu mengkondisikan peserta pelatihan

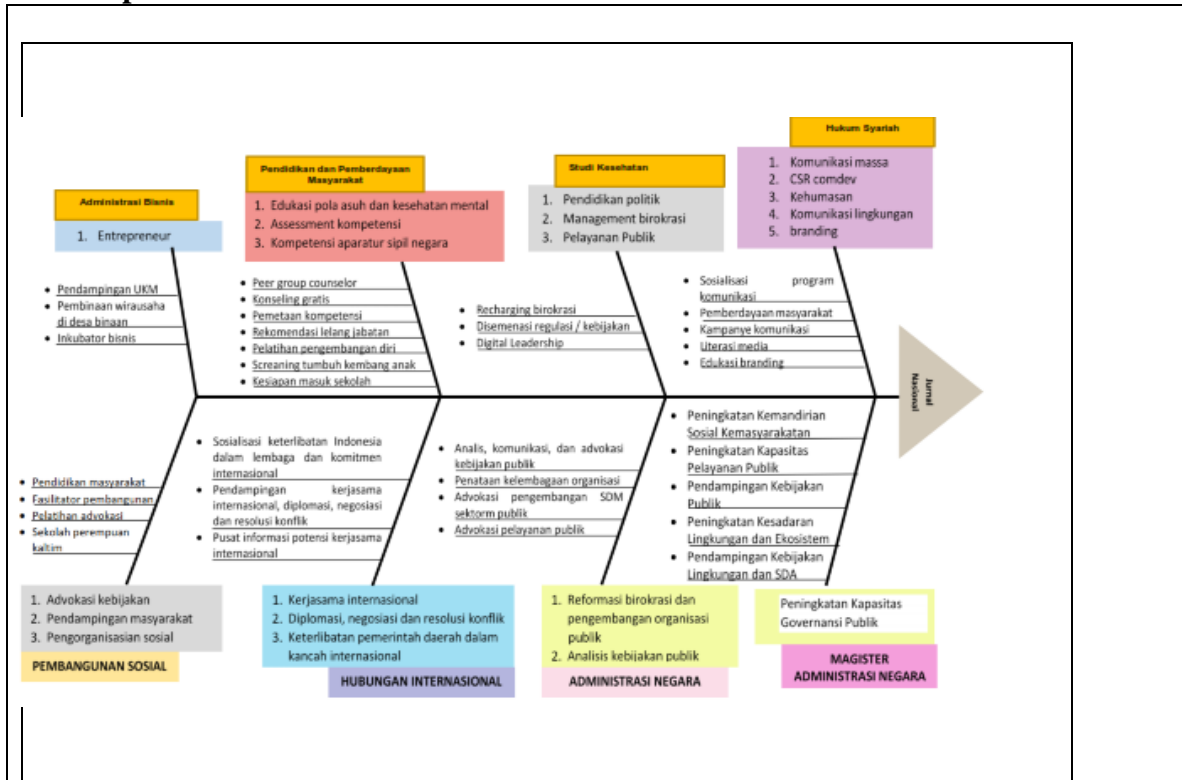
3. Mitra PkM

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
UPTD Puskesmas Natar	Ridwan, S.Kep	Promkes	-

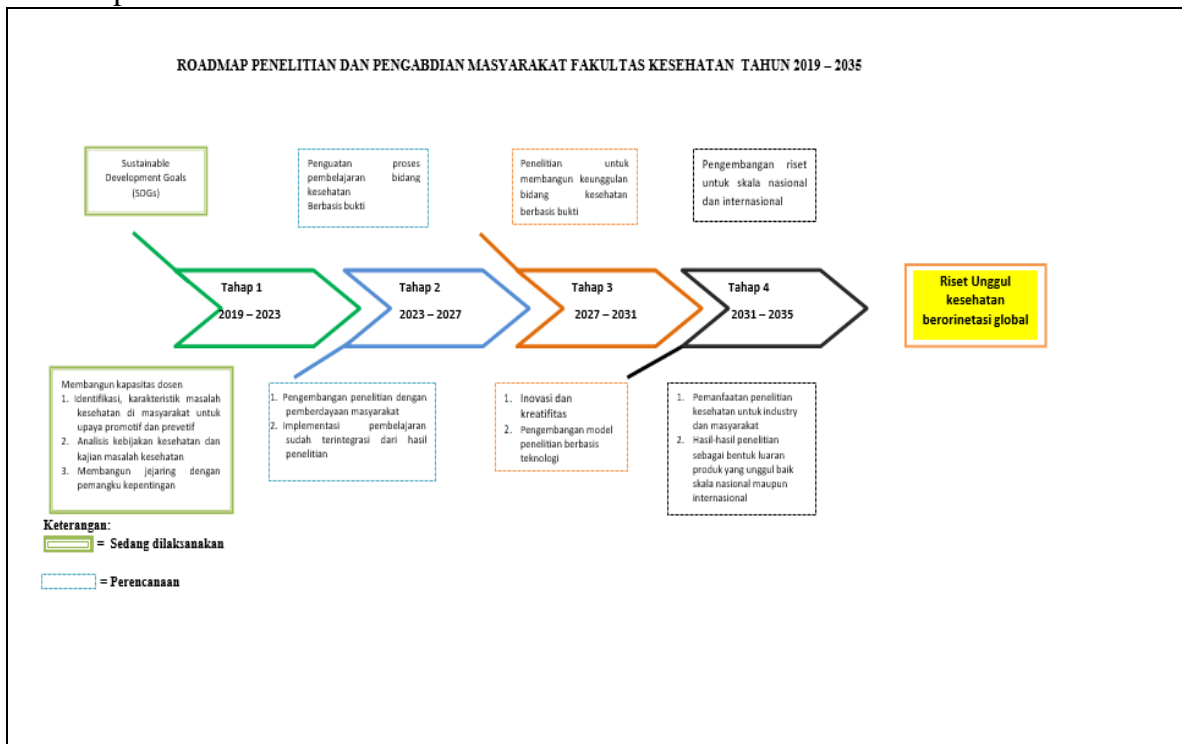
4. Luaran dan Target capaian

Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI
1	Youtube

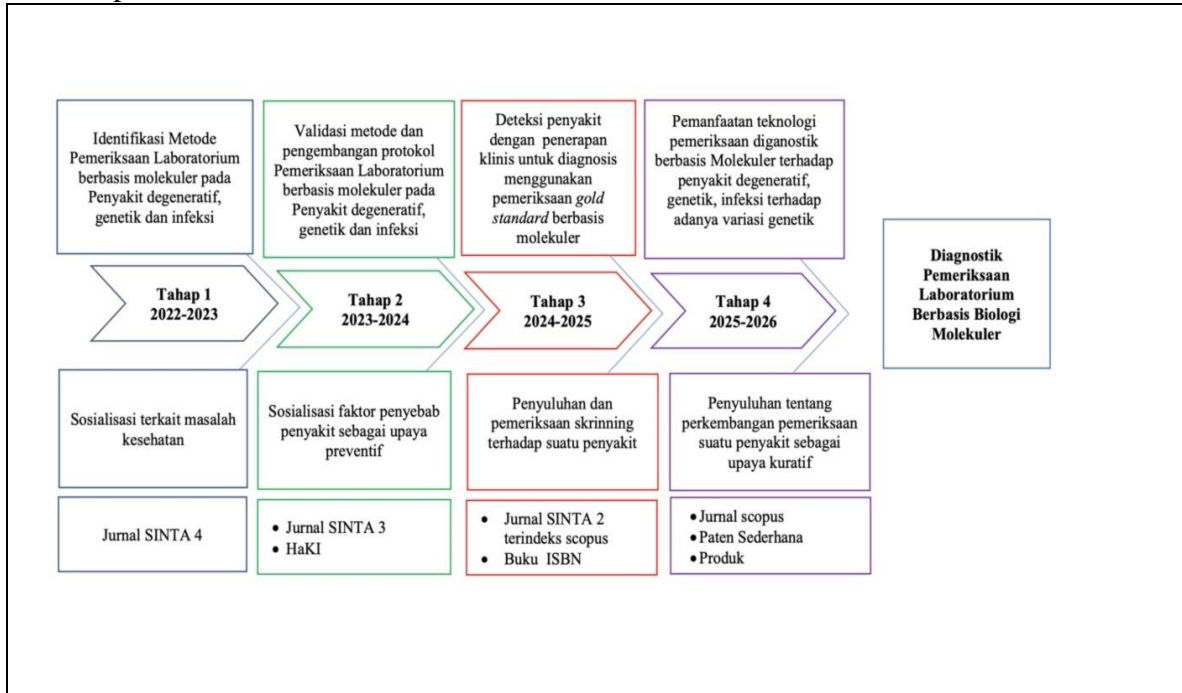
5. Roadmap Universitas



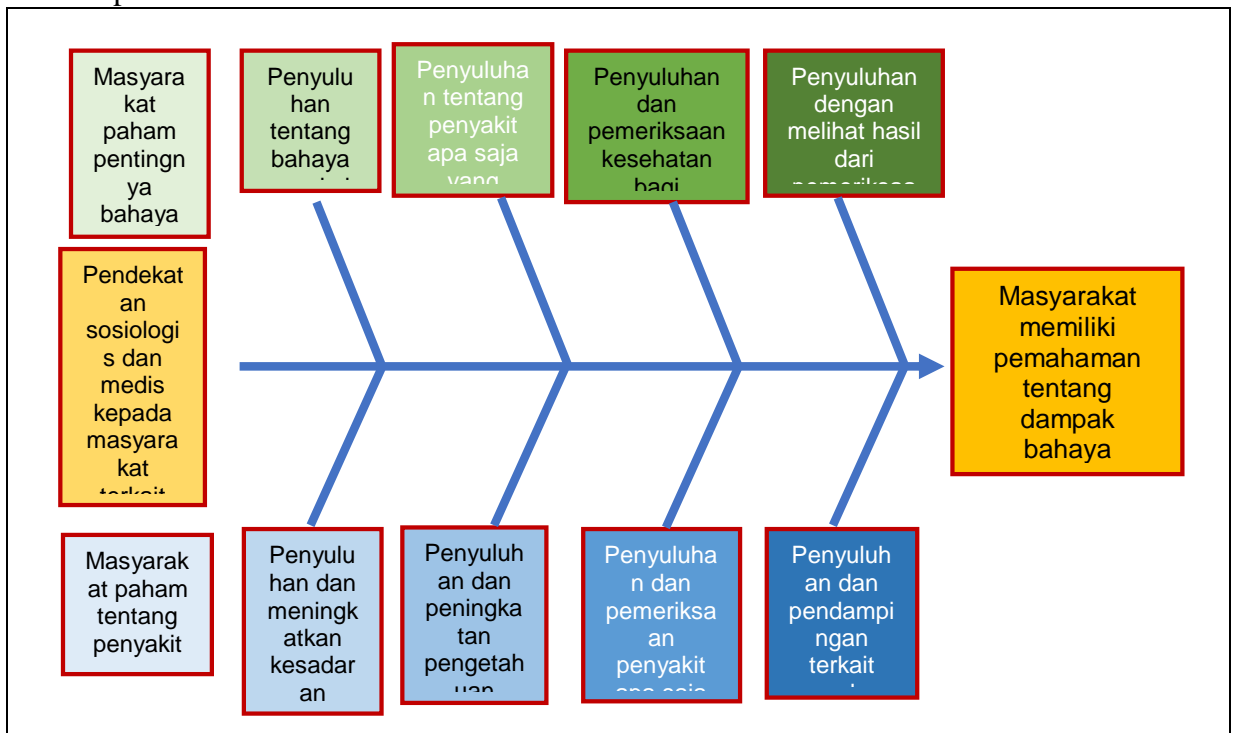
6. Roadmap Fakultas



7. Roadmap Prodi



8. Roadmap dosen



9. Anggaran PkM

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.000.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000.00	Rp 1.500.000.00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	5	RP 300.000,00	Rp 1,500,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 500,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 500.000,00
	Jumah			Rp 5.000.000,00

10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Penyuluhan Kesehatan serta Pemeriksaan Fisik, Tekanan Darah, Gula Darah, dan Asam Urat Di Kecamatan Natar
- Bidang Pengabdian : Kesehatan
1. Ketua Peneliti
- a. Nama lengkap : Mario Sandro, M.K.M
- b. NIDN : 0222039201
- c. Jabatan / golongan :
- d. Program Studi : Teknologi Laboratorium Medis
- e. No Hp : 085383206543
2. Anggota Peneliti 1
- a. Nama lengkap : Silvia Andriani, M.Si
- b. NIDN : 0228089502
- c. Jabatan / golongan :
- d. Program Studi : Teknologi Laboratorium Medis
- e. No Hp :
3. Anggota Peneliti 2
- a. Nama lengkap : Egita Windrianatama Puspa, S.Tr.A.K., M.Si
- b. NIDN : 0227069701
- c. Jabatan / golongan :
- d. Program Studi : Teknologi Laboratorium Medis
- e. No Hp :
4. Anggota Peneliti 3
- a. Nama lengkap : Mizan Sahroni, M.Sc
- b. NIDN : 0218079601
- c. Jabatan / golongan :
- d. Program Studi : Teknologi Laboratorium Medis
- e. No Hp :
5. Anggota Peneliti 4
- f. Nama lengkap : Muhammad Arif, M.K.M
- g. NIDN : 0204059203
- h. Jabatan / golongan :
- i. Program Studi : Teknologi Laboratorium Medis
- j. No Hp :
2. Lokasi PkM : Kecamatan Natar
3. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.5.000.000

Pringsewu, Agustus 2023
Mengetahui

Dekan FKes,



Kepala LPPM UMPRI



4. Isi PkM

a. Abstrak

Kasus Hipertensi mengalami kenaikan 80% terutama di negara berkembang tahun 2025 berdasarkan jumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Pemahaman penyakit ini belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat, sehingga perlu diadakan penyuluhan untuk mengurangi resiko stroke dan komplikasi lainnya. Penyakit komplikasi baik hipertensi, Diabetes Melitus dan Asam urat saat ini kurang nya deteksi dini sehingga banyak penderita yang sudah mengalami komplikasi. Kesadaran akan pola hidup sehat masyarakat rendah. Hasil dari kegiatan pengabdian yaitu berdasarkan semua peserta yang hadir, Sekitar 60% masyarakat yang datang terdiagnosis hipertensi sebelumnya. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah, sebagian dari mereka telah memiliki tekanan darah yang terkontrol. Namun kondisi ini perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan agar mereka yang mengalami hipertensi dapat terkontrol kondisinya serta mencegah mereka mengalami komplikasi lanjutan. Demikian halnya dengan mereka yang mengalami DM, sekitar 32%, namun masih ada sebagian (24%) memiliki kadar gula darah acak yang tinggi, selain itu sekitar (46%) mengalami Asam urat tinggi sehingga perlu ditingkatkan pola hidup sehat terutama pada konsumsi makanan.

b. Key word

Hipertensi, Asam Urat, Diabetes Mellitus

c. Latar Belakang

Universitas Muhammadiyah Pringsewu mengemban tugas Catur Dharma Perguruan Tinggi yang meliputi kegiatan pendidikan dan pengajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan Al Islam Kemuhammadiyah. Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Fakultas Kesehatan (Fkes) memiliki program pengabdian kepada masyarakat. Dalam program ini, kami melaksanakan kegiatan pengabdian dengan judul kegiatan “Penyuluhan Kesehatan serta Pemeriksaan Fisik, Tekanan Darah, Gula Darah, dan Asam Urat Di Kecamatan Natar”. Melalui pengabdian masyarakat diharapkan dosen dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang dimiliki yang secara langsung dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu perlu diselenggarakan pengembangan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud masyarakat yang sehat.

Penyakit komplikasi sering terjadi tanpa adanya deteksi dini. Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Arif Muttaqin, 2009). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Tekanan darah tinggi disebut sebagai "pembunuh diam-diam" karena orang dengan darah tinggi sering tidak menampakkan gejala. Sedangkan untuk diabetes mellitus sendiri adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah, disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron.

Pola hidup yang kurang sehat sehingga diperlukan pemeriksaan kesehatan agar dapat mendeteksi penyakit sedini mungkin. Disini kami memilih melakukan pemeriksaan

Tekanan darah, glukosa dan asam urat serta penyuluhan mengenai tekanan darah, kadar gula darah dan asam urat yang berlebih. Edukasi mengenai penyakit diabetes melitus dan pola hidup untuk mengontrol gula darah dan asam urat

merupakan salah satu hal yang penting dilakukan, yang bertujuan baik sebagai tindakan preventif terhadap penyakit maupun terhadap terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini tidak menutup kemungkinan puladapat menjadi contoh yang baik bagi pihak-pihak lain, karena masalah kesehatan yang global merupakan tanggung jawab semua pihak bukan hanya tanggung jawab dari sebagian maupun pihak tertentu.

d. Metode

Metode Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi :

1. Perijinan

Mengajukan perijinan penyuluhan ke Kecamatan Natar tentang permohonan pemeriksaan kesehatan

2. Koordinasi dengan Ketua dan Tokoh Agama Setempat

koordinasi dilakukan dengan Tokoh Masyarakat Kecamatan Natar untuk konfirmasi tempat kegiatan pemeriksaan kesehatan .

3. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik, tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar asam urat

4. Pembacaan hasil

Hasil pemeriksaan dicatat pada kartu hasil yang kemudian di berikan satu persatu kepada peserta tentang hasil tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar asam urat.

5. Penyuluhan

Setelah proses pembacaan hasil dilanjutkan dengan proses penyuluhan yaitu dengan cara memberikan informasi tentang resiko komplikasi jika tekanan darah (Hipertensi), kadar glukosa dengan resiko penyakit Diabetes Mellitus, dan kadar asam urat melebihi dari batas normal. Selain memberikan informasi tentang resiko komplikasi pada nilai diatas batas normal, para masyarakat juga diberikan informasi cara pencegahan dan cara hidup sehat dengan harapan dapat memperbaiki kualitas hidup. Jika ditemukan masyarakat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar asam urat yang tinggi disarankan melakukan pemeriksaan pada puskesmas ataupun dokter.

e. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Penyuluhan Kesehatan serta Pemeriksaan Fisik, Tekanan Darah, Gula Darah, dan Asam Urat Di Kecamatan Natar”. Jumlah warga yang hadir dan melakukan pemeriksaan kesehatan adalah 50 orang. Antusiasnya warga sangat membantu jalannya program ini. Dari anamnesis yang dilakukan di dapatkan ada beberapa warga yang mempunyai riwayat hipertensi dan banyak dari mereka memiliki faktor resiko besar mengalami hipertensi yaitu pola hidup yang tidak terkontrol dengan baik.

Pada saat kegiatan dimulai masyarakat yang datang diarahkan untuk melakukan pendaftaran, setelah itu dilakukan pengukuran tekanan darah, pemeriksaan glukosa darah dan asam urat dengan menggunakan metode stick. Kemudian para masyarakat dengan membawa hasil pemeriksaan akan diberikan informasi pengetahuan terhadap hasil pemeriksaan tentang resiko komplikasi yang dapat ditimbulkan apabila kadar glukosa darah, asam urat dan tekanan darah di atas ambang normal. Dari hasil pemeriksaan tersebut juga diberikan pengetahuan cara pencegahan terhadap penyakit yang akan ditimbulkan.

Berdasarkan kegiatan pemeriksaan yang telah dilakukan pada masyarakat didapatkan beberapa peserta yang prehipertensi sebanyak 15 lansia (ada yang sudah mengetahui dan ada yang belum), hasil Gula darah acak $>200\text{mg/dl}$. Selain itu, pengetahuan para masyarakat bertambah dengan adanya penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, asam urat, dan diabetes mellitus. Para masyarakat sangat antusias dan bersemangat mengikuti penyuluhan setelah dilakukan pemeriksaan.

Tabel 1. Kategori Hipertensi

Kategori	Sistolik(mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	>160	<100

Nilai normal untuk kadar gula darah puasa adalah < 126 mg/dl sedangkan untuk kadar gula darah sewaktu adalah < 200 mg/dl. Pada pemeriksaan asam urat, nilai normal yang diambil untuk laki-laki adalah 3,4-7,0 mg/dl dan untuk wanita adalah 2,4-6,0 mg/dl.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Pemeriksaan	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	Dewasa	25	50%
	Pra Lansia	15	30%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	34%
	Perempuan	33	66%
3	Indeks Massa Tubuh		
	Kurang	25	50%
	Normal	15	30%
4	Overweight dan Obese	10	10%
	Terdiagnosis Hipertensi Sebelumnya		
	Ya	40	80%
5	Tidak	10	20%
	Status Hipertensi		
	Hipertensi	30	60%
6	Terkontrol	10	20%
	Tidak	10	20%
	Terdiagnosis DM Sebelumnya		
7	Ya	12	24%
	Tidak	38	76%
	Kadar Gula Darah Acak		
8	Tinggi	14	28%
	Normal	36	72%
	Kadar Asam Urat		
8	Tinggi	23	46%
	Normal	27	54%

Sekitar 60% masyarakat yang datang terdiagnosis hipertensi sebelumnya. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah, sebagian dari mereka telah memiliki tekanan darah yang terkontrol. Namun kondisi ini perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan agar mereka yang mengalami hipertensi dapat terkontrol kondisinya serta mencegah mereka mengalami komplikasi lanjutan. Demikian halnya dengan mereka yang mengalami DM, sekitar 32%, namun masih ada sebagian (24%) memiliki kadar gula darah acak yang tinggi, selain itu sekitar (46%) mengalami Asam urat tinggi sehingga perlu ditingkatkan pola hidup sehat terutama pada konsumsi makanan.

Berdasarkan hasil penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan masih banyak masyarakat yang kurang peduli terhadap pola hidup sehat dan menghindari makan pemicu seperti kandungan makanan yang tinggi glukosa pada penderita DM. Perlu ditingkatkan kembali penyuluhan kesehatan dan dilakukan evaluasi kegiatan untuk

f. Kesimpulan

Kesimpulan

Pengabdian masyarakat dengan topik “Penyuluhan Kesehatan serta Pemeriksaan Fisik, Tekanan Darah, Gula Darah, dan Asam Urat Di Kecamatan Natar” telah terlaksana dengan baik. Sambutan masyarakat sangat baik dan mengharapkan kegiatan serupa dilaksanakan secara rutin.

Saran

Penyuluhan kesehatan seperti ini hendaknya berkesinambungan baik untuk masyarakat dan keluarganya karena semakin bertambah umur atau sifat acuh daripada masyarakat akan dapat membahayakan kesehatan mereka. Selain itu, anak, saudara dari masyarakat juga ikut bertanggungjawab untuk tetap menjaga kesehatan ayah, ibu, saudaranya dengan pengetahuan yang memadai.

g. Daftar Pustaka

- Andrea GY, 2013 Korelasi Derajat Hipertensi dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. Dr. Kariadi Semarang periode 2008-2012. Semarang.
- Centers , Khartoum State , Sudan: 2007-2010, 6(2), 221-226 <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n2p221>
- Damayantie N, Heryani E, Muazir, 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. Jambi.
- Heniawati, Thabrany H. 2016. Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. Jakarta Adhania CC, Wiwaha G, Fianza PI. 2018. Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013-2015. Bandung
- Hosseini, H., Torkani, S., & Tavakol, K. (2013). The effect of community health nurse home visit on self • care self • efficacy of the elderly living in selected Falavarjan villages in Iran in, 18(1), 47-53.
- J. E. (2014). Barriers to Using Text Message Appointment Reminders in an HIV Clinic, 86-89. <https://doi.org/10.1089/tmj.2012.0275>
- Kadar, K. S. (2011). *The Community Health Nurses in Makassar, South Sulawesi, Indonesia: The Actual Roles of Community Nurses in Public Health Center*. Saarbrücken, Germany: LAP Lambert Academic Publishing GmbH & Co KG.
- Kadar, K. S., Mckenna, L., & Francis, K. (2014). Scoping the context of programs and services for maintaining wellness of older people in rural areas of Indonesia. *International Nursing Review*, 310-317.
- Kannisto, K. A., Adams, C. E., Koivunen, M., Katajisto, J., & Välimäki, M. (2015). Feedback on SMS reminders to encourage adherence among patients taking antipsychotic medication: a cross-sectional survey nested within a randomised trial, 1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008574>
- Kemenkes RI. (2017). *situasi tenaga keperawatan Indonesia*. Jakarta: Infodatin.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusdatin Hipertensi*. Jakarta: Infodatin. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

Lestari, N. L. inten. (2016). *Analisis implementasi Program pengelolaan penyakitKronis pada Puskesmas di kabupaten Tabanan tahun 2016*. Denpasar.

Lumempouw, D. O., Wungouw, H. I. S., & Polii, H. (2016). Pengaruh senam Prolanisterhadap penyandang hipertensi. *eBM PAAI*, 4, 1-6.

Makkiawouda, F. O., Elmukashfi, T. A., & Al-tom, S. A. H. (2014). Effects of HealthEducation of Diabetic Patient â€ TMs Knowledge at Diabetic Health

Muhadi, 2018.JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. Jakarta

Norton, B. L., Person, A. K., Castillo, C., Pastrana, C., Subramanian, M., & Stout

h. Dokumentasi







	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPM/FORM/05/02
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 15

5. Publikasi PkM

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal online		
HKI	HKI	Rebusan daun sallam
Youtube		