

IBM BUKU SAKU KECIL TiDAK: PENCEGAHAN DINI PENYAKIT TB, DIABETES, ASAM URAT, DAN KOLESTEROL (TiDAK) PADA MASYARAKAT YAPASE KABUPATEN JAYAPURA

Eva Susanty Simaremare¹, Septriyanto Dirgantara¹, Elsy Gunawan¹, Rani Dewi Pratiwi¹, Rusnaeni¹

¹Staf Pengajar Program Studi Farmasi-Jurusan Biologi FMIPA Universitas Cenderawasih,

E-mail: eva_smare@yahoo.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB), tekanan darah tinggi, diabetes mellitus (DM), asam urat, dan kolesterol merupakan penyakit yang semakin lama namun pasti akan menyebabkan kesakitan yang tidak tertahankan bahkan menimbulkan kematian pada penderita. Kegiatan ini dilakukan sebagai salah satu bentuk kepedulian kampus untuk mendukung pemerintah dalam upaya kampanye kesehatan, terutama pada masyarakat di Kampung Yapase. Kegiatan ini dilakukan dengan ceramah dan edukasi mengenai pencegahan penyakit TiDAK (tuberkulosis, diabetes melitus, asam urat, dan kolesterol) dengan beberapa tahap yaitu dengan: 1). Pembuatan buku saku; 2). Sosialisasi buku TiDAK; 3). Evaluasi kegiatan. Kegiatan ini diselenggarakan pada hari kamis tanggal 3 Agustus 2017. Lokasi kegiatan dilakukan di Aula Desa Yapase. Jumlah peserta sebanyak 21 orang. Dari hasil kegiatan didapati 57% masyarakat tidak tahu bagaimana pencegahan dan pengobatan baik TB, DM, asam urat, dan kolesterol ini dan hanya 52% peserta pernah mengikuti kegiatan yang sama. 64% peserta memahami bagaimana pencegahan dan pengobatan penyakit TiDAK dan 95% berkomitmen akan membantu orang lain dalam menyebarkan informasi penting yang mereka dapat pada waktu kegiatan

Kata kunci: Tuberkulosis (TB), Diabetes, Asam urat, Kolesterol, Yapase

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

TB, tekanan darah tinggi, diabetes mellitus (DM), asam urat, dan kolesterol merupakan penyakit yang semakin lama namun pasti akan menyebabkan kesakitan yang tidak tertahankan bahkan menimbulkan kematian pada penderita. TB yang sangat banyak di Papua (Sianturi dkk, 2014) disebabkan oleh

kuman tuberculosis (*Mycobacterium tuberculosis*) akan berkembang dengan hebat menyerang paru-paru (Perhimpunan dokter paru, 2006; Kipp et al, 2008), kelenjar getah bening, selaput otak, tulang, ginjal, dan organ lainnya sehingga organ tersebut rusak dan tidak berfungsi (mati) (PPTI, 2010, WHO, 2001; Depkes RI, 2006).

Tekanan darah yang tinggi akan menimbulkan hipertensi dan jika menetap akan

menimbulkan trauma langsung terhadap dinding pembuluh darah arteri koronaria, sehingga memudahkan terjadinya arterosklerosis (penyempitan pembuluh darah arteri) yang merupakan penyebab PJK (Penyakit Jantung Koroner) (Charles dkk, 2016). DM merupakan penyakit kronik walau secara tidak langsung menyebabkan kematian tetapi jika tidak dikelola secara tepat dapat berakibat fatal (Dinkes RI, 2005). Gagalnya response sel-sel terhadap insulin akan menyebabkan sistem metabolisme tubuh rusak oleh karena asupan gula tidak dapat diubah dan disimpan baik dalam hati, otak, atau otot.

Penyakit asam urat terjadi karena gangguan metabolik dimana jumlah asam urat dalam tubuh tidak normal sehingga akan menyebabkan pembengkakan pada persambungan otot-otot (ogut). Asam urat akan berkembang menjadi gangguan ginjal, hipertensi, hiperlipidemia, kanker, diabetes, dan kegemukan (Tayeb dkk. 2012; Hayani dan Widyaningsih, 2012).

Penyakit kolesterol adalah penyakit dimana tingkat kolesterol dalam darah melampaui kadar yang normal. Kolesterol berlebih dapat tertimbun di dalam dinding pembuluh darah dan menimbulkan penyempitan atau pengerasan pembuluh darah (ateroskleorosis). Kolesterol dapat menyebabkan stroke dan pasien dapat mendadak meninggal karena serangan jantung atau penyumbatan pembuluh darah (Setiasih dan Marfianti, 2014).

Sulitnya pengobatan penyakit ini dengan waktu yang singkat, mengharuskan para

masyarakat untuk sejak dini diedukasi sebagai aktifitas preventif untuk mengurangi kematian. Penyebab terjadinya penyakit ini kebanyakan disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat seperti kurang aktifitas bergerak (olahraga) dan kurang mengontrol makanan sehat (konsumsi sembarangan). Di samping itu juga minimnya pengetahuan masyarakat seperti masyarakat Yapase tentang pencegahan dini menyebabkan penyakit ini semakin sulit diobati.

II. METODOLOGI

Kegiatan ini diselenggarakan pada hari kamis, tanggal 3 Agustus 2017. Lokasi kegiatan dilakukan di Aula Desa Kampung Yapase. Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut :

a. Perencanaan dan persiapan

Tim pelaksana akan berkoordinasi dengan pihak mitra dalam hal ini kepala kampung mengenai peserta, waktu, tempat dan susunan acara kegiatan. Selanjutnya tim pelaksana mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan. Persiapan ini difokuskan dengan menyiapkan semua media dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan ini.

b. Pembuatan buku saku TiDAK

Pembuatan buku saku diacu dari berbagai tulisan baik dari jurnal, buku-buku, dll dan khususnya buku yang sudah diterbitkan oleh Dinas Kesehatan. Pencarian pustaka dilakukan untuk mendapatkan tulisan atau gambar yang menarik. Setelah selesai maka buku dicetak di percetakan sehingga menjadi buku yang menarik

- c. Sosialisasi kegiatan
Sosialisasi dilaksanakan untuk memberikan pengumuman kepada masyarakat kampung tentang kegiatan yang akan dilaksanakan.
- d. Evaluasi kegiatan dengan pengisian kuisioner
Keberhasilan kegiatan dilakukan dengan pengukuran secara kuantitatif dengan pengisian kuisioner sebelum dan sesudah kegiatan.

Sosialisasi buku saku kecil TiDAK telah dilakukan kepada 21 orang masyarakat Kampung Yapase Distrik Depapre. Peserta yang mengikuti kegiatan ini dapat diklasifikasikan dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan umur. Peserta yakni ada 15 orang perempuan dan 6 orang laki-laki dimana dari peserta perempuan didominasi IRT dan laki-laki sebagai nelayan. Persentase pendidikan penduduk Yapase didominasi SD. Rentang usia peserta yang mengikuti pengabdian ini adalah usia 20-73 tahun seperti pada Tabel 1.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

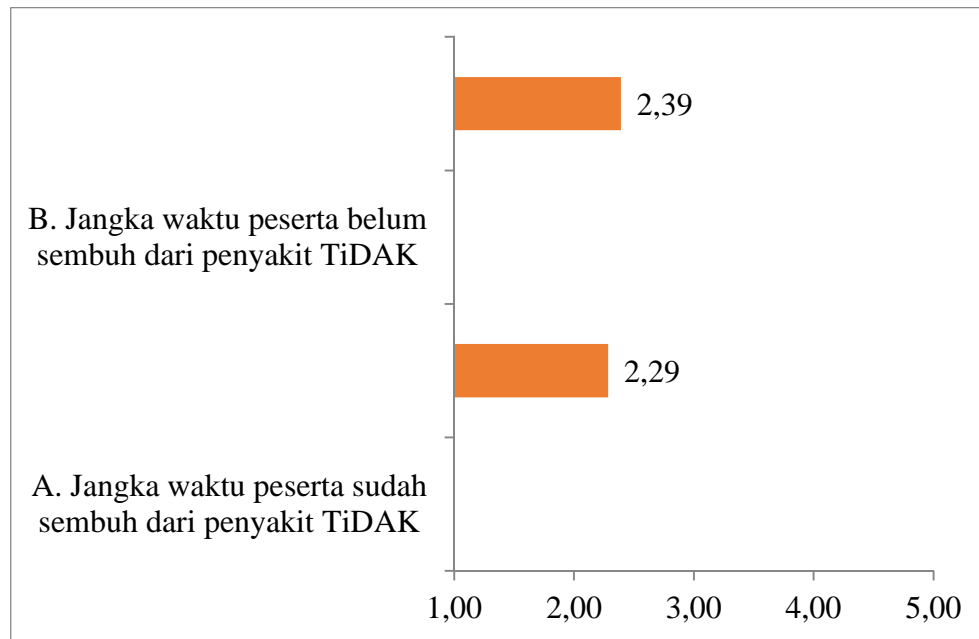
Kegiatan pengabdian IBM: -

Tabel 1. Data peserta dalam pemeriksaan kesehatan masyarakat Yapase

Jenis Kelamin	Jumlah	
Perempuan	15	46,9%
Laki-laki	6	18,8%
Jumlah	21	
Usia	Jumlah	
20-30	2	6,3%
31-40	3	9,4%
41-50	9	28,1%
51-60	4	12,5%
>60	3	9,4%
Jumlah	21	
Pekerjaan	Jumlah	
IRT	9	42,9%
Nelayan	1	4,8%
Pendeta	1	4,8%
Pensiun	1	4,8%
Petani	4	19,0%
PNS	5	23,8%
Jumlah	21	
Pendidikan Terakhir	Jumlah	
SD/ STR	7	33,3%
SMP	2	9,5%
SMA	6	28,6%
Perguruan Tinggi	6	28,6%
Jumlah	21	

Dari data yang disebar, kebanyakan peserta belum sembuh dari penyakit yang diderita. Hanya 67% masyarakat belum sembuh dari penyakit yang diderita baik TB, DM, asam urat, dan kolesterol. Dari 67 % ini dianalisis berapa tahun sudah mengidap penyakit TB, DM, asam urat, dan kolesterol diperoleh data rata-rata 2,39 tahun. Sebanyak

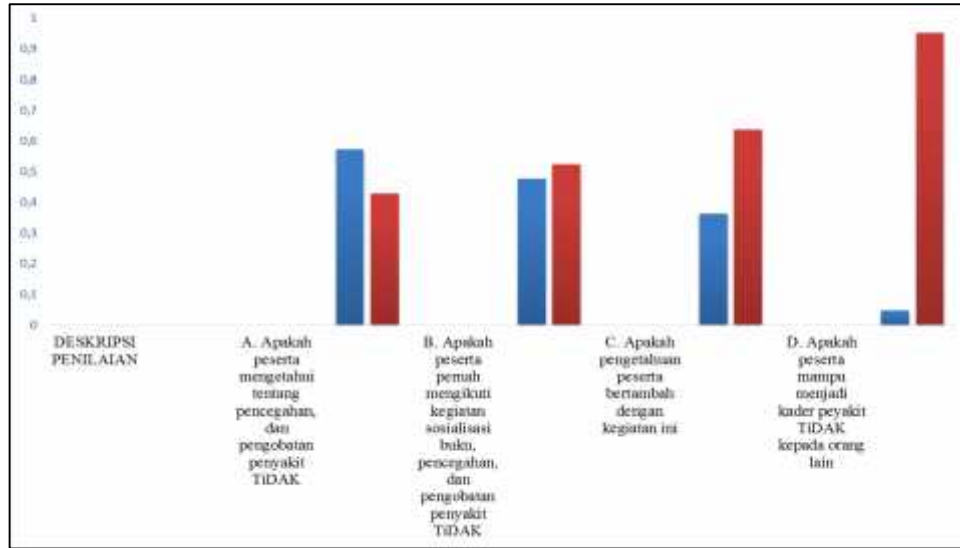
33% masyarakat Yapase sudah sembuh dari penyakit TB, DM, asam urat, dan kolesterol dengan rata-rata jangka waktu sembuh 2,29 tahun (Gambar 1). Sehingga masukan untuk tim dan aparatur desa supaya terus menggalakkan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit TiDAK ini.



Gambar 1. Evaluasi jangka waktu masyarakat Yapase mengidap penyakit dan jangka waktu sudah sembuh dari penyakit Tidak TB, DM, asam urat, dan kolesterol.

Dari kuisioner yang disebar, 57% masyarakat tidak tahu bagaimana pencegahan dan pengobatan baik TB, DM, asam urat, dan kolesterol ini dan hanya 52% peserta pernah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Setelah mengikuti kegiatan 64% peserta

memahami bagaimana pencegahan dan pengobatan penyakit TiDAK dan 95% berkomitmen akan membantu orang lain dalam menyebarkan informasi penting yang mereka dapat pada waktu kegiatan (Gambar 2).



Gambar 2. Evaluasi kuisioner masyarakat Yapase tentang pencegahan dan pengobatan penyakit Tidak TB, DM, asam urat, dan kolesterol

IV. KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan sosialisasi buku TiDAK ini, 57% masyarakat tidak tahu bagaimana pencegahan dan pengobatan baik TB, DM, asam urat, dan kolesterol ini dan hanya 52% peserta pernah mengikuti kegiatan yang sama. 64% peserta memahami bagaimana pencegahan dan pengobatan penyakit TiDAK dan 95% berkomitmen akan membantu orang lain dalam menyebarkan informasi penting yang mereka dapat pada waktu kegiatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada DRPM KEMENRISTEK DIKTI yang telah mendanai kegiatan ini dalam bentuk Hibah Pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Charles, A. S., P. S. Wulandari, I. Maria. 2016. Pemeriksaan kadar kolesterol dan tekanan darah pada masyarakat Kota Jambi sebagai skrining awal penyakit jantung koroner. *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*. Vol 31(4): 18-20
- Dinkes RI. 2005. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik.
- Depkes RI, 2006. *Pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi*. Jakarta. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- Fajarina, E. 2011. *Analisis pola konsumsi dan pola aktivitas dengan kadar asam urat pada lansia wanita peserta pemberdayaan lansia di Bogor*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor.
- Hayani, M. dan W. Widyaningsih. 2012. *Efek ekstrak etanol herbal putri malu (mimosa*

- pubdica, l.) sebagai penurun kadar asam urat serum Mencit Jantan Galur Swiss. Prosiding Seminal Nasional Home Care. Yogyakarta. Farmasi dan FKM Universitas Ahmad Dahlan.
- Huda, S. A. 2016. Hubungan antara kadar glukosa darah dengan tekanan darah manusia di RW 03 Kelurahan Kebayoran Lama Jakarta Selatan. *Bioedukasi*. Vol 7(2): 144-150
- Kemkes RI. 2011. Pedoman interpretasi data klinik. Jakarta. Direktorat Pelayanan Kefarmasian.
- Kemkes RI. 2014. Pusat data dan informasi. Situasi dan analisis Diabetes. Jakarta.
- Kipp A. M., J. E. Stout, C. D. Hamilton, and A. Van Rie. 2008. Extrapulmonary Tuberculosis. Human Immunodeficiency Virus, and Foreign Birth in North Carolina, 1993-2006. *BMC Public Health* 2008, 8:107
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2006. Tuberculosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta
- PPTI (Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia). 2010. Buku Saku PPTI. Jakarta.
- Setiasih, U. dan E. Marfianti. 2014. Hubungan antara kadar asam urat serum dengan tingkat keparahan penyakit jantung coroner di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *JKKI*. Vol 6(2): 95-101
- Sianturi, E. I., Simaremare, E. S., dan Rusnaeni. 2014. Peran Pengawas Minum Obat Sebagai Indikator Keberhasilan Pengobatan TB Pada Pasien Ko-Infeksi Tb - Hiv Di RSUD Dok II Jayapura Periode Januari 2011- September 2012. *Pharmacy*. Vol 11(02): 1-10.
- Tayeb, R., V. Amelia, dan Usmar. 2012. Pengaruh Pemberian Infus Sarang Semut (*Myrmecodia pendens*) Terhadap Kadar Asam Urat Darah Pada Kelimci (*Oryctolagus cuniculus*). *Majalah Farmasi dan Farmakologi*. Vol 16 (1): 31-36.
- WHO (World Health Organization). 2011. Tuberculosis. Jakarta