

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT KELURAHAN MAGERSARI DALAM PENGGUNAAN OBAT RASIONAL, PENANGANAN KEGAWATDARURATAN, DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN

Nurul Hidayah^{1*}, Nurul Purborini²,
Puspita Septie Dianita³

^{1,2}Profesi Ners, Universitas
Muhammadiyah Magelang

³Farmasi, Universitas Muhammadiyah
Magelang

Article history

Received : 20 Oktober 2022

Revised : 27 Oktober 2022

Accepted : 21 Desember 2022

*Corresponding author

Nurul Hidayah

Email : nurulhidayah@ummgl.ac.id

Abstrak

Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu menyelesaikan masalah yang dimiliki oleh warga masyarakat kelurahan Magersari kota Magelang dalam penggunaan obat rasional, penanganan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan. Tim memberikan informasi serta aplikasi dalam penggunaan obat rasional, penanganan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan. Metode pendekatan program pengabdian masyarakat ini menggunakan model *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang menitikberatkan keterlibatan masyarakat pada kegiatan yang dilakukan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 15-19 Agustus 2022. Mitra pada kegiatan ini adalah PKK kelurahan Magersari sejumlah 23 orang. Tidak hanya kegiatan penggunaan obat rasional dan penanganan kegawatdaruratan, tim juga melakukan cek kesehatan meliputi: pengecekan tekanan darah, frekuensi denyut nadi, gula darah sewaktu, dan asam urat. Persentase pengecekan kepada 23 orang diperoleh hasil bahwa mayoritas peserta (39%) terdiagnosa hipertensi tingkat 1, frekuensi denyut nadi normal (100%), gula darah sewaktu dalam rentang normal (91%), dan kadar asam urat normal (70%). Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu mitra mampu memahami dan mengaplikasi penggunaan obat rasional, penanganan kegawatdaruratan, dan mengetahui kondisi kesehatannya. Bagi peserta yang memiliki nilai tidak normal pada hasil pemeriksaannya, akan dilaporkan kepada ibu kader dan selanjutnya akan dirujuk ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut.

Kata Kunci: Obat Rasional; Kegawatdaruratan; Pemeriksaan Kesehatan

Abstract

Health workers play an essential role in providing health education to the public. This activity aimed to solve problems faced by the people of the Magersari sub-district, Magelang city, particularly in rational drug use, emergency management, and medical examinations. The team provides information and applications in rational drug use, emergency management, and health checks. This community service program used the *Participatory Rural Appraisal* (PRA) model that emphasizes community involvement. This community service was held on 15-19 August 2022. The partners in this community service were PKK women from the Magersari sub-district, 23 people. Besides rational drug use and emergency management activities, the team also performed health checks, including blood pressure, pulse frequency, intermittent blood sugar, and uric acid. The percentage of checking on 23 people showed that the majority of participants (39%) were diagnosed with grade 1 hypertension, regular pulse frequency (100%), blood sugar while in the normal range (91%), and normal uric acid levels (70%). The result of this activity was that partners were able to understand and apply rational drug use, handle emergencies, and know their health conditions. Participants with abnormal values on their examination results will be reported to the female cadre and referred to the health center for further examination and treatment.

Keywords: Rational Medicine; Emergencies; Health Examination

Copyright © 2023 Nurul Hidayah, Nurul Purborini, Puspita Septie Dianita

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi terkait kesehatan kepada pasien. Informasi ini berkaitan erat dengan keberhasilan pengobatan dan pemulihan pasien yang sedang dilakukan perawatan. Informasi yang diberikan dapat berupa penggunaan obat rasional yang terdiri dari beberapa aspek. Aspek yang harus diperhatikan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang penggunaan rasional, yaitu ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, tidak adanya kontraindikasi, tidak terdapat efek samping obat, tanpa ada interaksi dengan obat lain maupun makanan, tidak adanya polifarmasi atau penggunaan obat lebih dari dua macam obat pada indikasi yang sama (Atmaja & Rahmadina, 2019).

Penggunaan obat rasional harus dipahami dalam pengobatan awal. Pengobatan awal yang biasa dilakukan dengan mengkonsumsi obat yang dibeli dengan bebas atau biasa disebut swamedikasi. Penatalaksanaan swamedikasi ini tidak bisa dilakukan apabila pasien mengalami penyakit yang parah dan membutuhkan bantuan tenaga kesehatan dengan segera. Pengobatan awal atau swamedikasi apabila dilakukan dengan benar dapat memberikan efek perbaikan kesehatan. Tenaga kesehatan dalam perbaikan kesehatan ini berperan dalam pemilihan terapi yang sesuai untuk pasien dan pemberian obat secara tepat dan rasional untuk kebutuhan klinis (Atmaja & Rahmadina, 2019).

Di Indonesia, dari 294.959 Rukun Tetangga (35,2%) sebanyak 81,9% menyimpan obat keras dan antibiotik. Dari jumlah tersebut, 86,1% memperoleh obat keras dan antibiotik tanpa resep dengan tujuan untuk swamedikasi. Kondisi ini merupakan gambaran dimana tenaga kesehatan tidak rasional dalam memberikan obat kepada pasien atau masyarakat secara umum. Hal ini akan membahayakan pasien dan muncul kondisi kegawatdaruratan efek dari pemberian obat dan penatalaksanaan yang tidak sesuai dengan aturannya. Aplikasi pemilihan terapi dan pemberian obat secara rasional akan menghindarkan pasien dari kondisi gawat darurat (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Kondisi gawat darurat harus dilakukan penatalaksanaan dengan segera. Tenaga kesehatan harus paham tanda dan gejala pasien gawat darurat dengan melakukan pengkajian. Dalam kondisi gawat darurat, terdapat dua jenis pengkajian yang dapat dilakukan, yaitu pengkajian primer dan pengkajian sekunder. Pengkajian primer meliputi *airway, breathing, circulation, disability, dan exposure*. Sedangkan pengkajian sekunder meliputi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Kondisi gawat darurat terjadi dalam berbagai situasi, misalnya dalam lingkup keluarga yang harus dilakukan pertolongan pertama untuk menyelamatkan pasien atau korban dari kematian. Contohnya serangan jantung, tersedak, gigitan ular atau serangga, dan sebagainya. Situasi tersebut harus segera diatasi sehingga masyarakat umum perlu pengetahuan praktis tentang pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat (Hidayah & Amin, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan program pengabdian masyarakat ini adalah memberikan solusi terhadap permasalahan yang dimiliki oleh warga Magersari, kabupaten Magelang dalam penggunaan obat rasional, penanganan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Metode pemberdayaan partisipasi berdasarkan model *Participatory Rural Appraisal (PRA)* digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini. Model ini menekankan pada keterlibatan masyarakat dalam aktivitas yang dilakukan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan mengundang mitra yaitu ibu-ibu PKK sebanyak 23 orang, dilaksanakan pada tanggal 15-19 Agustus 2022. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Magersari, kabupaten Magelang. Tahap-tahap yang dilakukan dalam metode PRA yaitu:

1. Pengenalan masalah

Pengenalan masalah dilakukan dengan mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi oleh mitra terkait penggunaan obat secara rasional, penatalaksanaan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan.

2. Perumusan masalah

Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah terkait penggunaan obat secara rasional, penatalaksanaan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan. Kondisi ini merupakan suatu permasalahan yang ada di mitra dan akan dibantu penyelesaiannya oleh tim pengusul.

3. Identifikasi pemecahan masalah

Tim pengusul berdiskusi menyelesaikan permasalahan yang ada pada mitra terkait penggunaan obat secara rasional, penatalaksanaan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan.

4. Pemilihan pemecahan masalah

Pengusul memberikan solusi pemecahan masalah yang dihadapi oleh mitra yaitu berupa sosialisasi atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, memberikan konseling kesehatan yang termuat dalam kegiatan *pharmaceutical care*, penanganan kegawatdaruratan, serta memberikan informasi kesehatan pada masyarakat yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah, frekuensi denyut nadi, gula darah sewaktu, dan asam urat.

5. Perencanaan penerapan gagasan

Pengusul menyusun tahap ini dengan melibatkan mitra sehingga pelaksanaannya lancar sesuai dengan target yang direncanakan. *Focus Group Discussion* (FGD) dilakukan pertama kali kepada mitra untuk berdiskusi mengenai kegiatan yang akan dilakukan dan penyusunan jadwal kegiatan.

6. Pelaksanaan pengorganisasian

Pengorganisasian dilakukan dengan pembagian tugas dengan anggota tim pengusul yang sesuai dengan bidang dan keahliannya. Ketua pengusul dan anggota pertama yang memiliki latar belakang ners bertugas untuk menangani masalah penyuluhan kegawatdaruratan. Anggota pengusul yang berlatar belakang farmasi akan membantu masyarakat untuk memecahkan masalah terkait dengan *pharmaceutical care*. Selanjutnya ketua, anggota, dan tim mahasiswa akan bertugas untuk pemeriksaan kesehatan masyarakat.

7. Pemantauan dan pengarahan kegiatan

Untuk mencapai hasil yang optimal dan terarah, pemantau dan pengarahan kegiatan perlu dilakukan. Pemantauan dilakukan seminggu sekali.

8. Evaluasi dan rencana tindak lanjut

Evaluasi dilakukan pada semua tahapan yang telah dilakukan oleh tim pengusul yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan pembuatan laporan. Tujuan diadakannya evaluasi pada semua tahapan yaitu supaya tidak terjadi hambatan selama kegiatan berlangsung serta semua kegiatan berjalan dengan lancar sehingga bermanfaat bagi mitra.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Magersari, kabupaten Magelang. Kegiatan dimulai dengan pengajuan ijin kepada ketua Pemberdayaan Kesehatan Keluarga (PKK) dan sekaligus sosialisasi kegiatan pengabdian. Pada tahap ini tim memaparkan rencana kegiatan pengabdian serta permohonan ijin pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilanjutkan dengan melaksanakan kegiatan penyuluhan dengan pemberdayaan masyarakat kelurahan Magersari dalam penggunaan obat rasional, penanganan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan mengundang mitra yaitu ibu-ibu PKK sebanyak 23 orang. Pada kegiatan penyuluhan ini tim memberikan materi berupa penyuluhan tentang penggunaan obat secara rasional, penatalaksanaan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan.

Penyuluhan tentang penggunaan obat secara rasional dilakukan dengan menggunakan media *power point*. Tim memberikan penyuluhan kepada mitra tentang pengertian penggunaan obat rasional, manfaat penggunaan obat rasional, prinsip-prinsip penggunaan obat rasional, strategi peningkatan penggunaan obat rasional, dan dasar-dasar yang mendasari penggunaan obat rasional. Penyuluhan tentang obat rasional ini menjembatani maraknya swamedikasi.

Menurut Harahap et al., (2017) 44,14% masyarakat di Indonesia lebih memilih *self medication* (pengobatan sendiri) daripada datang ke pusat pelayanan kesehatan. Di Indonesia, sebanyak 103.860 (35,2%) rumah

tangga menggunakan *self medication*. Kondisi seperti ini sangat berbahaya apabila membeli obat tanpa resep, tidak sesuai dengan kondisi personal karena menggunakan obat orang lain secara tidak rasional.

Penggunaan obat rasional adalah pengobatan yang diterima pasien sesuai dengan kebutuhan klinis dalam dosis yang sesuai. Hal ini juga menyesuaikan ketepatan waktu serta biaya terapi paling rendah bagi pasien maupun komunitasnya. Banyak hal yang berhubungan dengan penggunaan obat rasional ini. Hasil penelitian menyebutkan bahwa penggunaan obat secara rasional juga berhubungan erat dengan faktor sosiodemografi, seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan seseorang (Kristina et al., 2012).

Masalah-masalah yang muncul apabila menggunakan obat secara tidak rasional yaitu polifarmasi (pasien menggunakan obat terlalu banyak), penggunaan antibiotik secara berlebihan, penggunaan obat yang tidak sesuai dengan kondisi klinis, dan *self medication* (pengobatan sendiri) yang tidak tepat. Terdapat kategori penggunaan obat secara rasional apabila memenuhi kriteria berikut: tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat cara penyimpanan obat (Utaminigrum et al., 2015). Selain dilakukan penyuluhan tentang penggunaan obat rasional, tim juga melakukan penyuluhan tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan.

Penyuluhan penatalaksanaan kegawatdaruratan dilakukan dengan media *power point*. Tim menyampaikan aplikasi manuver penatalaksanaan kegawatdaruratan tersedak atau tertelan benda asing, kemudian dilanjutkan dengan diskusi. Pada kegiatan ini ditampilkan berbagai macam jenis penanganan yang dilakukan pada kegawatdaruratan tersedak atau tertelan benda asing baik pada bayi, anak-anak, maupun dewasa. Selain itu juga diberikan praktek bagaimana penanganan kegawatdaruratan pada kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al., (2017) seseorang yang mengalami tersedak dapat mempengaruhi transportasi oksigen ke otak. Apabila penanganan terlambat, korban dapat meninggal. Maka, pertolongan pertama yang tepat dan cepat pada korban tersedak atau tertelan benda asing harus dilakukan dengan segera.

Praktek teknik yang dapat digunakan untuk pertolongan pertama pada korban tersedak atau tertelan benda asing bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kepada ibu-ibu PKK mengenai kegawatdaruratan pada keadaan tersedak atau tertelan benda asing. Pada akhir kegiatan dilakukan diskusi mengenai materi yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat dan peserta aktif berpartisipasi dengan banyak mengajukan pertanyaan mengenai pertolongan pertama pada keadaan kegawatdaruratan tersedak atau tertelan benda asing.

Pada saluran pernapasan, penyumbatan (obstruksi) baik ringan atau berat dapat disebabkan oleh benda asing. Penanganan yang cepat dan tepat harus diberikan pada korban tersedak, terutama pada korban dengan penyumbatan (obstruksi) jalan napas. Obstruksi jalan napas dapat ditandai dengan kesulitan bernapas, seperti batuk tanpa suara, wajah kebiruan, dan tidak mampu berbicara atau bernapas (Mulyani & Fitiana, 2020). Secara sekilas, tanda umum tersedak atau tertelan benda asing adalah saat korban memegang atau mencengkram lehernya (Soar et al., 2015). Penolong harus segera menanyakan, "Apakah anda tersedak?" Respon dari korban dapat mengindikasikan tingkat keparahan obstruksi jalan napas yang dialami. Obstruksi jalan napas ringan jika korban menjawab "iya" dengan suara lemah dan masih tampak usaha bernapas. Jika korban menjawab hanya dengan anggukan kepala tanpa suara, maka korban mengalami obstruksi jalan napas berat (Suwardianto & Erawati, 2018).

Jika korban memperlihatkan tanda obstruksi ringan dan masih dapat batuk, maka proses batuk dan usaha bernapas spontan tidak boleh dihalangi. Jika korban memperlihatkan tanda obstruksi berat maka segera aktivasi SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) (Suprpti, 2021). Kondisi tersedak atau tertelan benda asing juga bisa terjadi pada bayi. Hal yang harus diperhatikan pada kasus tersedak bayi yaitu adanya perubahan sikap bayi. Tampak sulit bernapas, batuk, dan tangisan lemah dapat menjadi tanda tersedak yang dapat diobservasi pada bayi (Harigustian, 2020).

Saat menolong korban, jika ada dua penolong maka satu orang membantu korban dan yang lainnya mengaktifasi SPGDT. Untuk korban tersedak atau tertelan benda asing, terdapat tiga gerakan yang dapat dilakukan, yaitu *backblow* (tepukan di punggung), *chest thrust* (hentakan di dada), dan *abdominal thrust* (hentakan di perut). Semua gerakan tersebut diberikan sebanyak lima kali atau sampai korban mengeluarkan benda asing. Berikut cara melakukan tepukan di punggung (*back blow*) menurut Pavitt et al., (2017), Penolong berada di belakang korban; Penolong membungkukkan badan korban dan menahan dada korban dengan satu tangan; Penolong melakukan lima kali tepukan di punggung bagian atas di antara tulang belikat dengan menggunakan pangkal tangan

Gambar 1. Memperlihatkan aplikasi tindakan penanganan tersedak atau tertelan benda asing yang disampaikan pada pertemuan PKK di rumah kader pada tanggal 15 Agustus 2022. *Abdominal thrust* merupakan salah satu tindakan penanganan tersedak atau tertelan benda asing yang mudah dilakukan. Yang harus diperhatikan dari *abdominal thrust* adalah tindakan ini hanya boleh dilakukan untuk korban yang berusia di atas 1 tahun. *Abdominal thrust* membuat korban batuk dengan cukup kuat sehingga dapat mendorong benda asing keluar dari saluran pernapasan.

Hal ini karena tindakan *abdominal thrust* meningkatkan tekanan pada paru-paru dan membuat udara keluar. Udara yang dipaksa keluar tersebut memaksa benda asing untuk keluar (Nurjannah & Astuti, 2022). Berikut cara melakukan *abdominal thrust* (Nurjannah & Astuti, 2022):

1. Penolong berada di belakang korban dan membungkukkan badan korban ke depan dengan posisi salah satu kaki penolong berada di sela kaki korban
2. Penolong memeluk tubuh korban dari belakang dan membuat kepalan pada satu tangan dengan tangan lain menggenggam kepalan tangan tersebut
3. Kepalan tangan penolong diletakkan di bagian tengah badan korban tepat di bawah tulang dada
4. Gerakan kepalan tangan dengan sedikit ditekan ke arah atas dengan cepat dan kuat
5. Ulangi gerakan ini sampai benda asing keluar dan korban dapat bernapas atau sampai korban mengalami penurunan kesadaran



Gambar 1. Aplikasi Manuver Penanganan Tersedak atau Tertelan Benda Asing

Pada pertemuan selanjutnya yaitu kegiatan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan yaitu pengecekan tekanan darah, pengecekan frekuensi denyut nadi, pengecekan kadar gula darah, serta pengecekan kadar asam urat. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesehatan masyarakat PKK kelurahan Magersari Kota Magelang. Kegiatan ini diikuti oleh mitra (ibu-ibu PKK Kelurahan

Magersari) sejumlah 23 orang, Dalam kegiatan ini juga masyarakat diperbolehkan untuk diskusi terkait obat yang dikonsumsi oleh masyarakat, atau pelayanan konseling obat. Berikut kegiatan pengecekan dan konsultasi kesehatan yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022 bertempat di rumah kader dapat dilihat pada gambar 2.

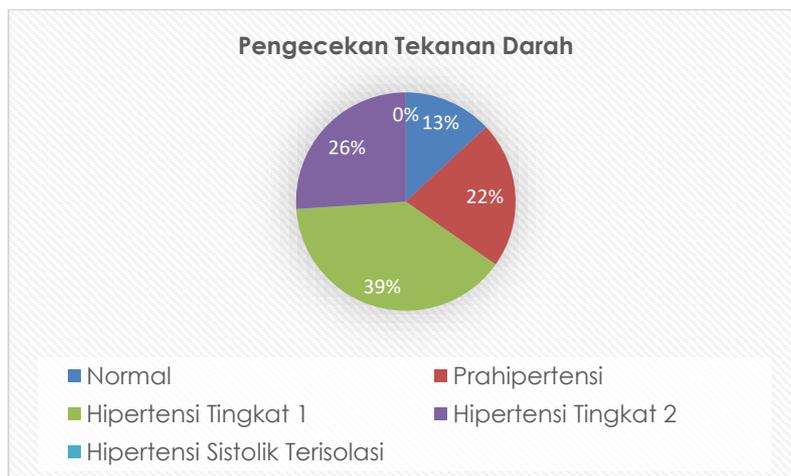


Gambar 2. Pengecekan dan Konsultasi Kesehatan

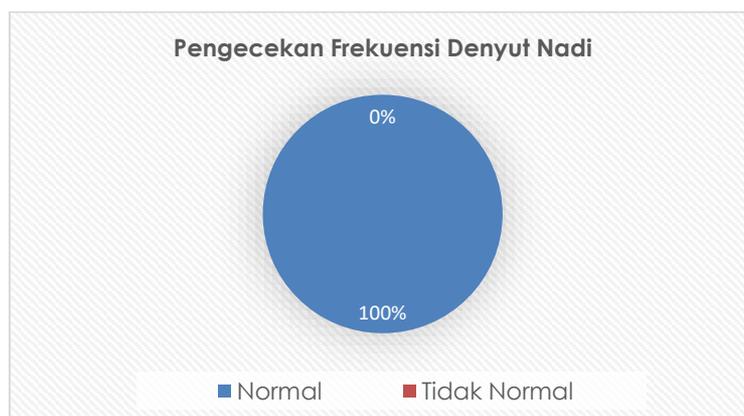
Berikut hasil pengecekan tekanan darah pada mitra (ibu-ibu PKK Kelurahan Magersari). Mayoritas mitra mempunyai kondisi hipertensi tingkat 1 dengan rentang tekanan darah sistolik (140-159 mmHg) dan rentang tekanan darah diastolik (90-99 mmHg) sejumlah 9 orang (39%). Hipertensi tingkat 2 dengan tekanan darah sistolik (> 160 mmHg) dan rentang tekanan darah diastolik (> 100 mmHg) sejumlah 6 orang (26%). Prahipertensi dengan rentang tekanan darah sistolik (120-139 mmHg) dan rentang tekanan darah diastolik (80-89 mmHg) sejumlah 5 orang (22%). Tekanan darah normal (< 120/< 80 mmHg) sejumlah 3 orang (13%), dan tidak ada (0%) mitra yang mempunyai hipertensi sistolik terisolasi.

Hipertensi menurut *guideline Joint National Committee (JNC) 8* dibagi menjadi 4 tingkatan, yaitu: normal (< 120/< 80 mmHg), pra hipertensi (120-139/80-89 mmHg), hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg), hipertensi tingkat 2 (> 160/> 100 mmHg), dan hipertensi sistolik terisolasi (> 140/< 90 mmHg). *Guideline* tersebut menunjukkan bahwa penurunan rerata tekanan darah sistolik dapat menurunkan risiko mortalitas akibat penyakit jantung iskemik atau stroke. Hal ini dapat diartikan bahwa pasien harus mempunyai target untuk menstabilkan tekanan darahnya mendekati rentang normal (Muhadi, 2016). Hasil pengecekan tekanan darah sesuai dengan *Joint National Committee (JNC) 8* yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022 bertempat di rumah kader dapat dilihat pada gambar 3.

Hipertensi merupakan penyakit yang dapat mengakibatkan tingginya tingkat kesakitan dan tingkat kematian. Tanda dan gejala Hipertensi yang mudah diobservasi adalah peningkatan tekanan darah baik sistolik dan diastolik. Penyakit ini perlu diwaspadai karena merupakan *silent killer* (Hidayah et al., 2021). Selain dilakukan pengecekan tekanan darah, mitra juga dilakukan pengecekan frekuensi denyut nadi. Berikut hasil pengecekan frekuensi denyut nadi pada mitra (ibu-ibu PKK Kelurahan Magersari). Mayoritas mitra mempunyai kondisi normal pada saat pengecekan frekuensi denyut nadi (frekuensi 60-100 kali/menit) sejumlah 23 orang (100%) dan tidak ada satupun (0%) mitra yang mempunyai masalah frekuensi denyut nadi saat dilakukan pengecekan (frekuensi < 60 atau > 100 kali/menit) pada saat dilakukan pengecekan denyut nadi. Hasil pengecekan frekuensi denyut nadi menurut *American Heart Association (AHA, 2021) 8* yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022 bertempat di rumah kader dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 3. Pengecekan Tekanan Darah

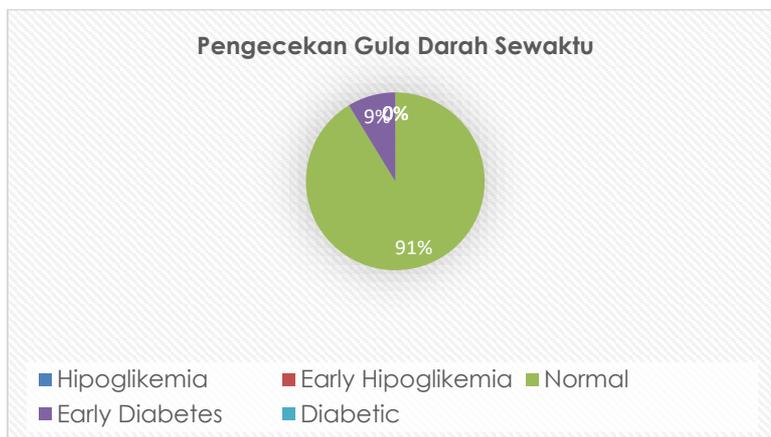


Gambar 4. Pengecekan Frekuensi Denyut Nadi

Denyut nadi merupakan gelombang yang dapat dirasakan pada pembuluh darah arteri karena aktivitas jantung memompa darah (Gabriel, 2012). Denyut nadi dapat dirasakan pada arteri perifer yang terletak di permukaan tubuh. Jumlah denyut nadi pada kondisi normal sama dengan jumlah denyut jantung (Sandi, 2016).

Selain dilakukan pengecekan frekuensi denyut jantung, mitra juga dilakukan pengecekan gula darah sewaktu. Berikut hasil pengecekan gula darah sewaktu pada mitra (ibu-ibu PKK Kelurahan Magersari). Mayoritas mitra mempunyai kondisi normal pada saat pengecekan gula darah sewaktu (< 140 mg/dL) sejumlah 21 orang (91%). Mitra mempunyai kondisi *early* diabetes (rentang 140-200 mg/dL) sejumlah 2 orang (9%) dan tidak ada satupun (0%) mitra yang mempunyai kondisi hipoglikemia, *early* hipoglikemia, dan *diabetic* pada saat pengecekan gula darah sewaktu. Hasil pengecekan gula darah sewaktu yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022 bertempat di rumah kader dapat dilihat pada gambar 5.

Pengecekan gula darah sewaktu adalah salah satu jenis pengecekan kesehatan untuk mengetahui kadar gula yang ada di dalam darah. Prosedur pengecekan gula darah ini dapat dilakukan kapan saja tanpa perlu berpuasa terlebih dahulu. Pengecekan gula darah sewaktu bertujuan untuk mengevaluasi kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus. Kadar gula darah juga sebagai data terapi yang sesuai untuk pasien tersebut. Selain digunakan untuk mengevaluasi pasien diabetes mellitus, pengecekan gula darah sewaktu juga dijadikan sebagai indikator pasien yang dicurigai mengalami hiperglikemia atau hipoglikemia (Selano et al., 2020).



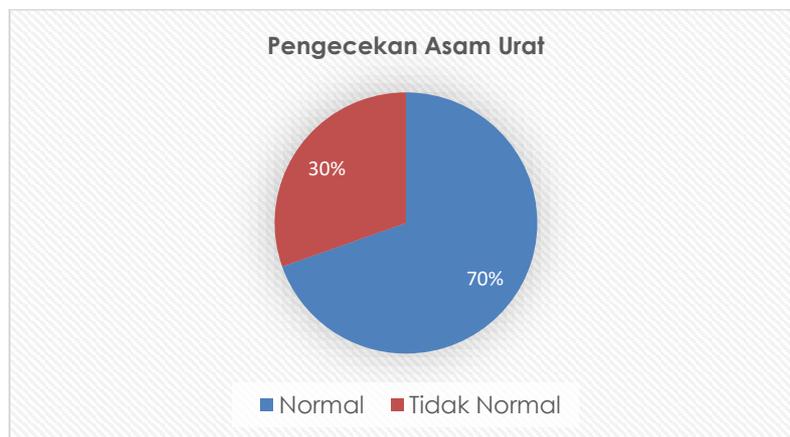
Gambar 5. Pengecekan Frekuensi Sewaktu

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan perubahan atau gangguan pada metabolisme glukosa. Kondisi dapat disebabkan dari gangguan pada insulin baik pada proses keluarnya insulin, proses kerja insulin, atau keduanya. Diabetes mellitus ini merupakan salah satu penyebab kematian pada klasifikasi Penyakit Tidak Menular (PTM). Penderita diabetes mellitus harus taat dalam melakukan pengecekan gula darah, aktivitas, diet yang dikonsumsi, serta teratur dalam mengkonsumsi obat. Tujuan dari konsumsi obat ini adalah menstabilkan kadar glukosa dalam darah. Kegiatan penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara untuk memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat terkait penyakit diabetes mellitus secara umum. Adanya penyuluhan kesehatan ini akan menambah wawasan bagi masyarakat tentang pentingnya kesehatan (Ratnasari, 2019).

Selain dilakukan pengecekan gula darah sewaktu, mitra juga dilakukan pengecekan asam urat. Berikut hasil pengecekan asam urat pada mitra (ibu-ibu PKK Kelurahan Magersari). Mayoritas mitra mempunyai kondisi normal pada saat pengecekan asam urat (rentang normal asam urat pada perempuan 5,7-6,7 mg/dL) sejumlah 16 orang (70%) dan sejumlah 7 orang (30%) mitra mempunyai kadar asam urat tinggi (> 6,7 mg/dL).

Asam urat atau gout merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menyerang pada persendian. Asam urat ini juga merupakan hasil metabolisme purin yang memiliki komponen asam nukleat. Kadar asam urat yang tinggi menyebabkan penderita merasakan linu-linu bahkan nyeri di persendian. Kelainan pada kondisi tersebut merupakan penimbunan dari kristal urat monohidrat monosodium (Simamora & Saragih, 2019). Hasil pengecekan asam urat yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022 bertempat di rumah kader dapat dilihat pada gambar 6.

Setelah tim memperoleh hasil dari penyuluhan tentang penggunaan obat secara rasional, penatalaksanaan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan kesehatan, langkah selanjutnya adalah melakukan evaluasi terhadap aktivitas pengabdian masyarakat yang sebelumnya sudah dijalankan. Jadwal kegiatan evaluasi dilaksanakan pada tanggal 18-19 Agustus 2022. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui seberapa paham mitra terhadap materi yang diajarkan, mitra mampu mengaplikasikan apa yang sudah diajarkan dengan baik dan terintegrasi. Tim juga melakukan pemeriksaan lebih lanjut pada mitra yang mempunyai kondisi tidak normal pada hasil pemeriksaan kesehatan sebelumnya.



Gambar 6. Pengecekan Asam Urat

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu mitra (ibu-ibu PKK Kelurahan Magersari) mampu memahami dan mengaplikasikan manuver penanganan kegawatdaruratan tersedak atau tertelan benda asing. Penanganan tersedak atau tertelan benda asing ini dapat diaplikasikan pada korban usia bayi, anak-anak, remaja, dan dewasa. Mitra juga mengetahui kondisi kesehatannya setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan berupa pengecekan tekanan darah, pengecekan frekuensi nadi, pengecekan gula darah sewaktu, dan pengecekan asam urat. Persentase pengecekan kepada 23 orang diperoleh hasil bahwa mayoritas peserta (39%) terdiagnosa hipertensi tingkat 1, frekuensi denyut nadi normal (100%), gula darah sewaktu dalam rentang normal (91%), dan kadar asam urat normal (70%). Bagi peserta yang memiliki nilai tidak normal pada hasil pemeriksaannya, akan dilaporkan kepada ibu kader dan selanjutnya akan dirujuk ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan kesempatan kepada tim untuk berkontribusi dalam pengabdian kepada masyarakat.
2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan kesempatan kepada tim untuk berkontribusi dalam pengabdian kepada masyarakat.
3. Kader PKK Kelurahan Magersari yang bersedia menjadi mitra.

PUSTAKA

- American Heart Association. (2021). Target Heart Rates Chart. Retrieved from <https://www.heart.org/en/healthy-living/fitness/fitness-basics/target-heart-rates>
- Atmaja, D.S. & Rahmadina, A. (2019). Penggunaan Obat Rasional (POR) dalam Swamedikasi pada Tenaga Kesehatan di STIKES Sari Mulia Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*, 5(2), 109-116. <http://dx.doi.org/10.20527/jps.v5i2.5792>
- Gabriel, J.F. (2012). *Fisika Kedokteran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Harahap, N.A., Khairunnisa', & Tanuwijaya, J. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186-192. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>

- Harigustian, Y. (2020). Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak pada Ibu yang memiliki Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera. *Jurnal Keperawatan Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta*, 12(3), 162-169. <https://ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/31/22>
- Hidayah, N. & Amin, M.K. (2017). PKU Bagi Emergency Rescue Team (ERT) Untuk Mengatasi Kondisi Gawat Darurat Melalui Basic Life Support (BLS). *The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang*, Retrieved from <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1563/677>
- Hidayah, N., Susanto, A.S.P., Kurniyati, S.D., Yuliaty, A., Julianingsih, P.A. (2021). Membangun Tingkat Kesadaran Masyarakat Dusun Paten Gunung dalam Penanganan Hipertensi. *Caradde: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 567-574. <https://doi.org/10.31960/caradde.v4i1.769>
- Kristina, S.A., Prabandari, Y.S., & Sudjaswadi, R. (2012). Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM)*, 23(4), 176-183. <https://doi.org/10.22146/bkm.3612>
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54-59. <http://dx.doi.org/10.55175/cdk.v43i1.11>
- Mulyani, I. & Fitriana, N.F. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi menggunakan Audio Visual (Video) pada Ibu terhadap Pengetahuan Penanganan Tersedak Balita. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2), 87-93. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v8i2.885>
- Nurhayati, Y., Listyaningsih, K.D., & Umarianti, T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Penanganan Tersedak Benda Asing pada Balita terhadap Self Efficacy Ibu di Posyandu Desa Pelem Karangrejo Magetan. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 2(1), 25-31. <https://doi.org/10.54877/maternal.v2i1.621>
- Nurjannah, M. & Astuti, Z. (2022). Penyuluhan Kesehatan Pertolongan Tersedak untuk Orang Awam di Era Pandemi Covid-19. (2022). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(2), 608-614. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.5530>
- Pavitt, M.J., Swanton, L.L., Hind, M., Apps, M., Polkey, M.I., Green, M., & Hopkinson, N.S. (2017). Choking on A Foreign Body: A Physiological Study of The Effectiveness of Abdominal Thrust Manoeuvres to Increase Thoracic Pressure. *Thorax Journal*, 72(6), 576-578. <https://doi.org/10.1136%2Fthoraxjnl-2016-209540>
- Ratnasari, N.Y. (2019). Upaya Pemberian Penyuluhan Kesehatan tentang Diabetes Mellitus dan Senam Kaki Diabetik terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat Desa Kedungringin Wonogiri, 1(1), 105-115. <http://dx.doi.org/10.30659/ijocs.1.1.105-115>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Retrieved from http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Sandi, I.N. (2016). Pengaruh Latihan Fisik terhadap Frekuensi Denyut Nadi. *Sport and Fitness Journal*, 4(2), 1-6. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/sport/article/view/24030/15688>
- Selano, M.K., Marwaningsih, V.R., & Setyaningrum, N. (2020). Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) dan Tekanan Darah kepada Masyarakat. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 38-45. <http://dx.doi.org/10.30659/ijocs.2.1.38-45>

Simamora, R.H. & Saragih, E. (2019). Penyuluhan Kesehatan Masyarakat: Penatalaksanaan Perawatan Penderita Asam Urat menggunakan Media Audiovisual. *JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 24-31. <https://doi.org/10.21831/jppm.v6i1.20719>

Soar, J., Nolan, J.P., Böttiger, B.W., Perkins, G.D., Lott, C., Carli, P., Pellis, T., Deakin, C.D. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 3 Adult Advanced Life Support. *European Resuscitation Council*, 95(1), 100-147. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.016>

Suprpti, D. (2021). Penanganan Tersedak "Choking". *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), 64-66. <https://doi.org/10.54411/jbc.v5i1.223>

Suwardianto, H. & Erawati. (2018). Pelatihan Penanganan Korban Tersedak terhadap Pemahaman Tujuan, Prosedur, Kewaspadaan, dan Evaluasi Tindakan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2), 178-187. <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.328>

Utamingrum, W., Lestari, J.E., & Kusuma, A.M. (2015). Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Farmasains*, 2(6), 285-288. <https://www.researchgate.net/publication/316889183>

Format Sitasi: Hidayah, N., Purborini, N. & Dianita, P.S. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Magersari Dalam Penggunaan Obat Rasional, Penanganan Kegawatdaruratan, dan Pemeriksaan Kesehatan. *Reswara. J. Pengabdi. Kpd. Masy.* 4(1): 271-281. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v4i1.2385>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercial ShareAlike 4.0 ([CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/))