



**Journal of Human And Education**

Volume 4, No.5 , Tahun 2024, pp 391-397

E-ISSN 2776-5857, P-ISSN 2776-7876

Website: <https://jahe.or.id/index.php/jahe/index>

## **Penyuluhan DAGUSIBU dan Skrining penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus Pada Siswa MAN 1 KUKAR, Desa Kota Bangun Ulu, Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur**

**Hery kurniawan<sup>1\*</sup>, Inggrid Ayu Meytha Maharani<sup>2</sup>, Adelia Agustina<sup>3</sup>**

Program Studi Sarjana Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman<sup>1</sup>

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman<sup>2,3</sup>

Email: herykurniawan@farmasi.unmul.ac.id<sup>1\*</sup>, gitayumey050702@gmail.com<sup>2</sup>,  
adeliaagustina83@gmail.com<sup>3</sup>

### **Abstrak**

Penggunaan obat secara mandiri merupakan praktik umum untuk mengatasi masalah kesehatan ringan, sekitar 35,2% keluarga menggunakan metode ini, namun ini dapat menimbulkan masalah terkait obat akibat kurangnya pengetahuan. Hipertensi, yang sering terjadi pada usia muda dan meningkat di Indonesia, dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti obesitas dan pola makan tidak sehat. Diabetes melitus, yang dikategorikan menjadi tipe 1 dan tipe 2, memerlukan pengelolaan yang ketat untuk menghindari komplikasi serius. Prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat menjadi 34,1% pada 2018, sedangkan diabetes melitus mencapai 21,8%. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan, pengelolaan obat yang benar serta untuk melakukan deteksi dini dan upaya preventif penyakit hipertensi dan diabetes melitus melalui program Posbindu bersama pihak puskesmas kota bangun pada siswa MAN 1 KUKAR. Kegiatan program ini berupa penyuluhan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang), penyuluhan serta skrining penyakit tidak menular hipertensi dan diabetes melitus. Hasil dari evaluasi kegiatan penyuluhan DAGUSIBU didapatkan hasil yang baik serta pemeriksaan tekanan darah, hipertensi yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa terdapat 1 siswa masuk pra hipertensi, sebanyak 2 siswa masuk kategori hipertensi tahap 1, sedangkan siswa yang masuk kategori hipertensi tahap 2 sebanyak 2 siswa. Serta dalam pengukuran diabetes melitus tidak ditemukan siswa dan siswi yang menderita diabetes melitus. Penyelenggaraan ini di harapkan dapat menjadi upaya meningkatkan pengetahuan dan deteksi penyakit tidak menular sejak dini pada siswa di MAN 1 KUKAR.

**Kata Kunci:** *DAGUSIBU, Diabetes melitus, Hipertensi, Siswa*

### **Abstract**

Self-medication is a common practice to treat minor health problems, with around 35.2% of families using this method, but it can lead to drug-related problems due to lack of knowledge. Hypertension, which is common among the young and increasing in Indonesia, can be caused by various factors such as obesity and unhealthy diet. Diabetes mellitus, categorised into type 1 and type 2, requires strict management to avoid serious complications. The prevalence of hypertension in Indonesia increased to 34.1% in 2018, while diabetes mellitus reached 21.8%. This program aims to increase public understanding of the correct use, management of drugs and to conduct early detection and preventive efforts for hypertension and diabetes mellitus through the Posbindu program with the Bangun city health centre for MAN 1 KUKAR students. The activities of this programme are in the form of counseling related to DAGUSIBU, counseling and screening of non-communicable diseases hypertension and diabetes mellitus). The results of the evaluation of DAGUSIBU counselling activities obtained good results and the hypertension examination carried out showed the results that there was 1 student in pre-hypertension, as many as 2 students in the stage 1 hypertension category, while 2 students in the stage 2

hypertension category. As well as in the measurement of diabetes mellitus, no students were found to have diabetes mellitus. This event is expected to be an effort to increase knowledge and early detection of non-communicable diseases in students at MAN 1 KUKAR.

**Keywords:** DAGUSIBU, Diabete mellitus, Hypertension, Students

## PENDAHULUAN

Penggunaan obat-obat secara mandiri atau self-medication merupakan tindakan untuk mencegah dan menyembuhkan diri sendiri (Harahap, et al., 2017). Kebiasaan ini telah menjadi lumrah di kalangan masyarakat, penggunaan obat-obatan tanpa resep menjadi hal yang sering terjadi untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat contohnya seperti kepala pusing, batuk, sakit maag, diare, dan lain-lain (Depkes RI, 2007). Penggunaan obat secara mandiri sebagai tindakan mengobati penyakit-penyakit ringan pada khalayak ramai sangat tinggi, menurut RISKESDAS (2013) tercatat sekitar 35,2% keluarga di Indonesia menerapkan hal ini.

Pengobatan secara mandiri ini dapat menyebabkan terjadinya masalah terkait obat atau disebut dengan drug related problem karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait obat serta penggunaannya. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat swemedikasi tidak rasional mencapai 40,6% (Harahap et al., 2017). Banyak kasus yang terjadi di masyarakat terkait penyalahgunaan obat, baik obat yang telah di resepkan atau obat swemedikasi. Kurang pemahaman masyarakat terkait penggunaan obat yang benar akan menyebabkan masalah di kemudian hari. Prosedur pengelolaan obat dari mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang sisa obat sangatlah penting karena akan berakibat fatal bagi diri sendiri dan sekitar, serta dapat menyebabkan pencemaran lingkungan dan merusak ekosistem yang merugikan masyarakat. Pentingnya edukasi terkait penggunaan obat yang baik dan benar serta pengelolaan sisa obat dapat meningkat, salah satunya di sebut dengan DAGUSIBU.

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) merupakan program latihan bagi keluarga sadar obat yang diluncurkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang penggunaan obat yang baik dan benar (PP IAI, 2014). DAGUSIBU adalah salah satu inisiatif untuk Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pelayanan kesehatan staf farmasi. Layanan medis yang dapat diberikan oleh para profesional farmasi kepada masyarakat lokal termasuk melakukan kegiatan yang memberikan informasi mengenai penggunaan dan penyimpanan bahan farmasi dan Alat Kesehatan (Pijastuti & Kristen, 2019).

Selain penyuluhan tentang DAGUSIBU, kegiatan sosialisasi yang dilakukan ini juga mengadakan pemeriksaan atau skrining penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus yang di targetkan pada remaja MAN 1 kota bangun pada usia produktif. skrining ini bertujuan untuk mengontrol kesehatan para siswa siswi sebagai program Puskesmas yaitu Posbindu, kegiatan ini rutin dilakukan tiap 1 bulan sekali.

Penyakit tidak menular atau disingkat dengan PTM adalah suatu penyakit yang tidak dapat terdeteksi. Penyakit ini bisa disebabkan oleh tidak adanya gejala khusus atau keluhan tertentu pada penderita. PTM ini dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko, yaitu merokok, kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, dan konsumsi alkohol. Peningkatan kesadaran, dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM sangat penting dalam pengendalian PTM. Menurut data WHO, PTM bertanggung jawab atas 68% kematian di seluruh dunia pada tahun 2012. PTM merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang terjadi di dunia yang menjadi tantangan kesehatan global. Di seluruh dunia, penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian setiap tahunnya, termasuk penyakit kardiovaskular. Salah satu penyakit kardiovaskular yang banyak terjadi di masyarakat yaitu Hipertensi dan diabetes melitus (Kemenkes, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian terbesar ketiga di dunia, yang menyerang pada usia muda. Penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan di Indonesia setiap tahunnya. Sebagai salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) utama, hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg, yang umumnya diatasi dengan konsumsi timun. Meskipun sering terjadi pada usia dewasa awal, hipertensi kini juga mempengaruhi remaja, dengan prevalensi global sekitar 4-15%, namun hanya 26% yang terdiagnosis. Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi pada remaja meliputi genetika, terjadinya obesitas, kurangnya melakukan aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, stres, dan kebiasaan merokok (Fitrianah et al., 2023).

Diabetes merupakan salah satu penyakit kronis serius yang muncul pada kondisi ketika pankreas tidak dapat bekerja dengan maksimal memproduksi cukup insulin pada tubuh, terjadi perubahan pada hormon yang mengatur kadar gula darah, atau ketika tubuh tidak bisa

menggunakan insulin dengan efektif. Diabetes merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Diagnosis diabetes biasanya dipertimbangkan jika terdapat gejala khas seperti frekuensi buang air kecil yang meningkat, rasa haus yang berlebihan, peningkatan nafsu makan, dan penurunan berat badan yang tidak jelas penyebabnya. Secara epidemiologis, diabetes seringkali tidak terdeteksi dan dapat dimulai hingga 7 tahun sebelum diagnosis resmi, menyebabkan morbiditas dan mortalitas dini pada kasus-kasus yang tidak terdeteksi, seseorang dikatakan diabetes melitus ketika gula darah nya sewaktu diatas 200 mg/dL dan gula darah puasa di atas 126 mg/dL (Anwar et al., 2022).

Diabetes secara umum dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes Melitus tipe 1, pankreas tidak memproduksi insulin atau produksinya sangat sedikit akibat faktor genetik, virus, atau autoimun. Diabetes Melitus tipe 1 disebabkan oleh faktor keturunan, masalah imunologis, dan lingkungan (Sari, 2016). Kondisi ini biasanya dialami oleh individu yang lebih muda, meskipun orang dewasa juga bisa terkena. Penderita diabetes tipe 1 membutuhkan suntikan insulin secara terus-menerus. Sekitar satu dari sepuluh penderita diabetes memiliki jenis ini, yang juga dikenal sebagai diabetes yang bergantung pada insulin (Rahmawati, 2016).

Diabetes Melitus tipe 1 merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi kualitas pertumbuhan dan perkembangan pasien dapat tetap optimal melalui kontrol metabolik yang baik. Beberapa komponen penting dalam mempertahankan kontrol metabolik yang baik meliputi pemberian insulin secara berkelanjutan, pengaturan diet, olahraga, pemeliharaan kesehatan, edukasi bagi diri sendiri dan keluarga, serta dukungan dari keluarga dan lingkungan. Tekanan psikologis yang dialami oleh penderita Diabetes Melitus tipe 1 dapat menyebabkan gangguan perilaku (Rahmawati, 2016).

Diabetes Melitus tipe 2 disebabkan oleh kombinasi masalah pada produksi insulin dan resistensi tubuh terhadap insulin, di mana kondisi sensitivitas tubuh terhadap insulin mengalami penurunan. Pankreas tetap menghasilkan insulin, meskipun kadarnya mungkin lebih tinggi dari normal, tetapi tubuh menjadi kebal terhadap efeknya, sehingga terjadi kekurangan insulin secara relatif. Faktor risiko utama pada tipe 2 adalah obesitas, dengan sekitar 80-90% penderita diabetes tipe ini mengalami obesitas. Diabetes Melitus tipe 1 lebih sering menyerang anak-anak hingga remaja. Pada usia di atas 30 tahun, Diabetes Melitus biasanya lebih mengarah ke tipe 2 (Wistiani, 2016).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, meningkat dari 25,8% pada 2013. Kelompok umur 75 tahun ke atas memiliki prevalensi tertinggi yaitu 69,5%, sementara kelompok umur 18-24 tahun memiliki prevalensi terendah yaitu 13,2%. Sementara itu, prevalensi diabetes melitus nasional pada 2018 adalah 21,8%. Diabetes melitus lebih sering terjadi pada perempuan (12,7%) dibandingkan laki-laki (9,0%). Prevalensi diabetes juga lebih tinggi pada kelompok umur 55-64 tahun dan 65-74 tahun dibandingkan dengan kelompok umur 45-54 tahun, dengan angka prevalensi masing-masing 19,6% dan 14,4% untuk kelompok umur yang lebih muda (Kemenkes, 2018).

## **METODE**

Rancangan pelaksanaan kegiatan ini ditunjukan kepada siswa-siswi MAN 1 KUKAR, Desa Kota Bangun Ulu. Pemilihan target sasaran kegiatan program kerja ini didasarkan pada program kerja rutin yang dilakukan Puskesmas Kota Bangun di MAN 1 KUKAR dalam program POSBINDU dan wawancara bersama pihak POSBINDU. Dari hasil kolaborasi ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswa dan siswi tentang penggunaan obat yang baik dan benar sangat rendah. Hal tersebut bisa terjadi dikarena kurangnya edukasi dan pemahaman yang diberikan pada siswa dan siswi, baik di lingkungan rumah maupun di sekolah tentang penggunaan obat yang baik dan benar.

Skrining penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus) yang dilakukan pada siswa dan siswi di MAN 1 KUKAR di dapatkan hasil berupa tingkat hipertensi pada siswa MAN 1 KUKAR terdapat beberapa siswa yang mengalami hipertensi dan, hasil skrining diabetes melitus yang dilakukan didapatkan yaitu tidak ada siswa siswi yang mengalami diabetes melitus. Kondisi ini bisa di sebabkan oleh kegiatan sehari-hari, makanan yang dikonsumsi dan kondisi biologis. Metode yang digunakan didalam program pengabdian ini yaitu metode ceramah dan evaluasi berupa pemberian post test dan pre test pada siswa dan siswi untuk mengetahui pemahaman mereka tentang materi yang diberikan, serta skrinig yang merupakan prosedur pemeriksaan yang dilakukan untuk medeteksi risiko atau potensi gangguan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan untuk dalam 5 (lima) tahapan yaitu ; (1) Tahap Perencanaan Kegiatan; (2) Tahap Perizinan; (3) Tahap Pelaksanaan Kegiatan; (4) Tahap Evaluasi; (5) Tahap laporan Kegiatan

1. Tahap Perencanaan Kegiatan

Tahap pertama dalam program pengabdian masyarakat ini yaitu tahap perencanaan kegiatan. Dalam tahap ini, tim melakukan wawancara terlebih dahulu kepada pihak Desa tentang apa saja aspek-aspek yang terdapat di daerah desa tersebut. Dari hasil wawancara yang dilakukan, tim memutuskan untuk melakukan kolaborasi dengan pihak PUSKESMAS setempat dalam program POSBINDU yang rutin dilakukan setiap bulannya di sekolah-sekolah yang ada di desa Kota Bangun Ulu. Salah satu sasaran subjek yang dilakukan yaitu di sekolah MAN 1 KUKAR.

Kurangnya edukasi dan pemahaman siswa dan siswi dalam menjaga kesehatan dan penggunaan obat-obatan sesuai dengan ajaran, membuat Program kerja yang dilakukan sangat berguna. Program kerja ini ditargetkan untuk menjaga kesehatan remaja pada usia produksi agar terhindar dari penyakit tidak menular yang dapat mengancam kesehatan siswa dan siswi yang ada di desa Kota Bangun Ulu, serta mengedukasi siswa dan siswi yang ada untuk memahami tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Kegiatan ini juga penting dilakukan untuk menambah pengetahuan siswa dan siswi, sehingga mengurangi terjadinya penyalahgunaan obat dan memberi pemahaman tentang siswa dan siswi dalam menggunakan obat, menyimpan dan membuang obat yang ada dengan baik dan benar.

2. Tahap Perizinan

Tahap berikutnya yang dilakukan tim yaitu tahap perizinan, setelah diketahui kegiatan yang akan dilaksanakan, tim melakukan kunjungan ke kantor desa terlebih dahulu kemudian di arahkan langsung ke pihak PUSKESMAS untuk berdiskusi mengenai program yang akan dibawakan. Kunjungan ini dilakukan untuk melakukan pengenalan, meminta izin untuk kegiatan penyuluhan dan skrining. Kunjungan berikutnya yaitu ke pihak sekolah MAN 1 KUKAR untuk meminta izin kegiatan tersebut dapat dilaksanakan di sekolah MAN 1 KUKAR. Setelah mendapatkan izin dilakukan pengakraban kepada para guru dan murid agar pelaksanaan kegiatan ini berjalan dengan baik.

3. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahap ketiga ini yaitu tahap pelaksanaan, sehari sebelum kegiatan pihak sekolah mempersiapkan kegiatan dengan menyiapkan fasilitas yang dapat digunakan dengan sangat baik. Kemudian pihak sekolah memberi izin kepada tim untuk melakukan pengecekan kelengkapan sebelum kegiatan penyuluhan dan skrining ini berlangsung. Pihak tim melaksanakan kegiatan ini sesuai dengan rundown yang telah dipersiapkan. Setelah pemaparan materi dilakukan sesi pretest-posttest serta games edukasi kepada para siswa dan siswi, kemudian setelah kegiatan penyuluhan dilakukan kegiatan skrining atau pengecekan penyakit hipertensi dan diabetes melitus.

4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi pada kegiatan penyuluhan DAGUSIBU dan Skrining Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus) Pada Usia Remaja di MAN 1 KUKAR, Desa Kota Bangun Ulu merupakan langkah penting untuk memastikan keefektifan program tersebut dalam memberikan edukasi dan membantu memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan sejak dini pada usia produktif, serta pencegahan penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus) pada usia remaja. Sesi post test, pre test, games dan skrining dalam kegiatan sosialisasi ini menjadi tahap evaluasi dalam hasil kegiatan yang sudah dilakukan.

Sebelum melakukan tahap evaluasi, dilakukan pra-evaluasi yang dimana tahap ini dilakukan pada saat penyampaian materi, pada saat pemberian materi, materi memberikan post test dan pre test seputar tema penyuluhan yang diberikan. Tingkat pengetahuan siswa-siswi kemudian dievaluasi kembali menggunakan kuesioner. Soal kuesioner memiliki modelnya pilihan ganda berjumlah 10 soal terkait materi yaitu 0 dan maksimalnya 100. Kategori baik berada pada nilai 60%, kategori cukup berada pada nilai 60-75%, dan kategori kurang berada pada nilai kurang dari 60%.

Kegiatan ini dilakukan untuk mengukur pemahaman yang dimiliki subjek sebelum dan sesudah materi disampaikan. Setelah sesi tersebut dilakukan sesi skrining pada siswa dan siswi kelas 12 MAN 1 KUKAR sebagai subjek. Hasil skrining bertujuan untuk mengetahui dan mencegah penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus). Kemudian setelah sesi skrining, dilakukan penyerahan piagam pada pihak sekolah sebagai bentuk apresiasi atas kerja sama dan kesempatan yang diberikan selama melakukan penyuluhan.

Pihak sekolah berpendapat bahwa penyuluhan terkait DAGUSIBU dan Skrining Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus) Pada Usia Remaja sangat bermanfaat bagi siswa dan siswi MAN 1 KUKAR dan guru yang ada. Mereka berharap dengan adanya penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan obat yang baik dan benar, serta mencegah penyakit tidak menular sejak dini agar menciptakan generasi muda yang sehat di kemudian hari.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Hasil Kegiatan Penyuluhan**

Tabel 1. Nilai responsi siswa siswi melalui test yang diberikan sebelum dan setelah penyuluhan dilakukan

| Tingkat pengetahuan | Sebelum edukasi |      | Setelah edukasi |      |
|---------------------|-----------------|------|-----------------|------|
|                     | f               | %    | f               | %    |
| Baik                | 5               | 15.6 | 18              | 56.2 |
| Cukup               | 7               | 21.9 | 11              | 34.3 |
| Kurang              | 20              | 62.5 | 3               | 9.4  |
| <b>Total</b>        | 32              | 100  | 32              | 100  |

Tabel 1 menunjukan sebelum dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan siswa-siswi mengenai DAGUSIBU berada pada kategori kurang yaitu sejumlah 20 peserta(62,5) dan setelah penyuluhan tingkat pengetahuan meningkat berada kategori baik sejumlah 18 peserta(56,2%).

**Tabel 2.** Nilai hasil intervensi edukasi hipertensi

| Pengetahuan | Mean | Min-Max |
|-------------|------|---------|
| Pre         | 21.4 | 10-55   |
| Post        | 28.3 | 60-90   |

Tabel 2 menunjukan rata-rata sekor pre test dan post test tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi yaitu 21.4 dengan skor min-max 10-55, sedangkan setelah diberikan edukasi pengetahuan peserta meningkat yaitu 28.3 dengan skor min-max 60-90.

**Tabel 3.** Tabel nilai hasil pengecekan hipertensi

| Kategori Hipertensi | Rentang (mmHg) | F  | %    |
|---------------------|----------------|----|------|
| Normal              | 120/80         | 27 | 84,4 |
| Pra-hipertensi      | 120-139/80-89  | 1  | 0,32 |
| Hipertensi tahap 1  | 140-159/90-99  | 2  | 6,25 |
| Hipertensi tahap 2  | >160/100       | 2  | 6,25 |
| Total               | -              | 32 | 100  |

Tabel 3 menunjukan hasil pengecekan Hipertensi yang dilakukan pada siswa-siswi di MAN 1 KUKAR. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat 27 siswa yang tidak mengalami hipertensi, 1 siswa yang mengalami pra-hipertensi, 2 siswa yang mengalami hipertensi tahap 1 dan 1 siswa yang mengalami hipertensi tahap 2.

**Tabel 4.** Tabel nilai hasil pengecekan Diabetes Melitus

| Kategori Diabetes Melitus | Puasa   | Sewaktu | F |
|---------------------------|---------|---------|---|
| Bukan Diabetes            | <100    | <140    | 0 |
| Pra Diabetes              | 100-125 | 140-199 | 0 |
| Diabetes                  | >126    | >200    | 0 |

Tabel 4 menunjukan hasil pengecekan Diabetes Melitus yang dilakukan pada siswa-siswi di MAN 1 KUKAR. Hasil yang didapatkan bahwa tidak terdapat siswa-siswi yang mengalami Diabetes Melitus.

**PEMBAHASAN**  
**Penyuluhan DAGUSIBU**

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan DAGUSIBU serta penyuluhan dan skrining penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang dilakukan di MAN 1 KUKAR di Desa Kota Bangun Ulu. Peserta yang mengikuti kegiatan ini merupakan siswa siswi kelas 12 MAN 1 KUKAR. Kegiatan ini

diawali dengan penyuluhan tentang penyakit tidak menular hipertensi dan diabetes melitus kepada para siswa, dilanjutkan dengan penyuluhan DAGUSIBU.

Dalam mengukur tingkat pemahaman para siswa dilakukan pengukuran pengetahuan melalui soal pre test dan post test yang berjumlah 10 soal. Pretest mencakup beberapa materi, antara lain pengertian penyakit PTM dan pengertian Obat, risiko PTM, penyebab terjadinya diabetes dan hipertensi, cara mengontrol gula darah dan tekanan darah, gejala hipertensi dan diabetes melitus, cara mencegah penyakit diabetes dan hipertensi, dan cara menyimpan obat yang baik dan benar.

Pretest ini memberikan gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang penyakit dan penggunaan obat yang baik dan benar sebelum menerima penyuluhan. Berdasarkan hasil pre test yang dilakukan yaitu tingkat pengetahuan siswa kelas 12 MAN 1 sebelum dilakukannya penyuluhan diperoleh data siswa rata-rata kurang. Hal tersebut menunjukkan bahwa siswa belum memahami tentang PTM dan penggunaan obat yang baik dan benar (DAGUSIBU).

Penyuluhan mengenai DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang), pencegahan hipertensi dan diabetes melitus sejak dini serta skrining hipertensi dan diabetes melitus dilaksanakan pada tanggal 6 Agustus 2023 bertempat di aula Sekolah MAN 1 KUKAR Kota Bangun dengan peserta sebanyak 32 siswa. Setelah dilakukan pre-test dilanjutkan ceramah penyuluhan mengenai hipertensi dan diabetes melitus menggunakan media slide power point. Ditengah penyuluhan, pemateri menggunakan media tambahan yaitu berupa poster untuk mempermudah pemahaman para peserta. Peserta memberikan umpan balik yang baik saat berlangsungnya penyuluhan. Di akhir sesi penyuluhan para peserta diminta untuk mengisi post-test yang berisi pertanyaan sama dengan post-test guna mengetahui tingkat pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan melalui metode ceramah dan menggunakan alat bantu berupa poster. Dari hasil post test yang didapatkan siswa memahami materi dengan baik dan dapat menjawab soal yang diberikan dengan baik.



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan

### **Skrining penyakit Hipertensi dan Diabetes melitus**

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada siswa kelas 12 MAN 1 KUKAR menunjukan siswa yang memiliki kategori normal ( $<120/80$  mmHg) sebanyak 27 siswa, siswa yang berada pada kategori pra hipertensi ( $<120/80$  mmHg-  $139/89$  mmHg) 1 siswa, siswa yang berada pada kategori hipertensi tahap 1 sebanyak 2 siswa, sedangkan siswa yang berada pada kategori hipertensi tahap 2 sebanyak 2 siswa.

Umumnya, kejadian hipertensi banyak terjadi pada usia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut. Remaja dan dewasa muda yang berada pada kisaran usia 15-25 tahun memiliki angka prevalensi hipertensi 1 dari 10 orang. Prevalensi pre hipertensi dan hipertensi pada dewasa muda (20-30 tahun) adalah sebesar 45,2%. Hipertensi kini telah menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat kejadian hipertensi (Kemenkes RI, 2016).





Diabetes melitus

## SIMPULAN

Terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan mengenai DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang), pencegahan hipertensi dan diabetes melitus sejak dini serta skrining hipertensi dan diabetes melitus bagi remaja usia produktif di MAN 1 Kutai Kartanegara kecamatan kota bangun telah berjalan dengan baik dan tanpa hambatan, diiharapkan kegiatan ini menjadi upaya dan pengajaran dalam meningkatkan pemahaman pada anak remaja dengan memberikan informasi mengenai DAGUSIBU, penyakit tidak menular (hipertensi dan diabetes melitus) serta kegiatan skrining untuk deteksi sejak dini penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang berguna sebagai persiapan diri dikemudian hari dalam mengatasi penyakit-penyakit tersebut sehingga menciptakan generasi yang memiliki pemahaman yang baik mengenai penggunaan obat, penyakit tidak menular serta generasi muda yang sehat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami selaku tim pelaksana dalam kegiatan penyuluhan, sosialisasi dan skrining mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak sekolah MAN 1 Kutai Kartanegara dalam membantu kegiatan ini serta siswa/i MAN 1 Kutai Kartanegara yang telah berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan ini serta pihak PUSKESMAS Kota bangun yang ikut terlibat. Kemudian terima kasih kepada partner kerja program ini dan teman-teman KKN Universitas Mulawarman yang ikut andil dalam menyukkseskan program ini.

## DATAR PUSTAKA

- Anwar. Y, Muhammad Dimas An-Naf, Maeesa Putri Lathiifah , Lesli Tiana, Ratih Hardianti, Dewi Puspitasari, Etika Dewi aharani, Nia Khorotun Fadillah, Fatimah Tibbiya, Lulu Najmah, Kartika, Jodi Apriadi, Setya Astuti, Alicia, Naplatul Mahmudah, Indah Mareta Dwi Editia. (2022). Penyuluhan Penyakit Diabetes Mellitus kepada Remaja Sekolah Menengah Atas di Jakarta Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society* 1(2) 43-53
- Depkes RI (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fitrianah, Mega Rahmawati Sucipto, Fadiya Nursuci Sekardi, Cahya Wulandari, Lulu Zalianti Masfuah, Silvia Nur Ariyanti, Mifbakhuddin. (2023). Penyuluhan Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Remaja. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(4), 6-10.
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient knowledge and rationality of selfmedication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186.
- PP IAI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat*. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*
- Somantri Ucu Wandu dan Heny Sasmita. 2022. Penyuluhan Diabetes Melitus (Dm) Dan Skrining Penyakit Tidak Menular (Glukosa Darah Sewaktu) Di Smk Bina Warga Kabupaten Pandeglang 2022. *Jurnal Penyuluhan Masyarakat Indonesia*. 1(4). 1-6
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.