

LAPORAN
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)



**Pelatihan dan Pendampingan Pengukuran Kadar Gula Darah Sebagai Usaha Deteksi
Dini Diabetes Mellitus Kelompok Geriatri Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok
Aren**

Oleh :

Irena Ujianti (0310108104/Ketua)
Bety Semara Laksmi (0328116806/ Anggota)
Adimas Euro (Anggota)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TAHUN 2021

HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

-
- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Judul | : Pelatihan dan Pendampingan Pengukuran Kadar Gula Darah Sebagai Usaha Deteksi Dini Diabetes Mellitus Kelompok Geriatri Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok Aren |
| 2. Mitra Program PKM | : PCM dan PCA Pondok Aren |
| 3. Jenis Mitra | : Mitra Non Produktif |
| 4. Ketua Tim Pengusul | |
| a. Nama | : dr.Irena Ujjianti,MBiomed |
| b. NIDN | : 0310108104 |
| c. Program Studi/Fakultas | : Pendidikan Dokter/FK |
| d. Bidang Keahlian | : Kedokteran/Biomedik |
| e. Alamat Rumah /Telp/Faks/ | : Tangerang Selatan |
| f. No Handphone | : 081290749109 |
| g. E-mail | : irenaujjianti@uhamka.ac.id |
| 5. Anggota Tim Pengusul | |
| a. Jumlah Anggota | : Dosen 2 orang |
| b. Nama Anggota I/bidang keahlian | : dr.Bety S Lakshmi,MKM/ KesMas |
| c. Mahasiswa yang terlibat | : 2 orang |
| 6. Lokasi Kegiatan/Mitra | |
| a. Wilayah Mitra (Desa/ Kecamatan) | : Ciledug |
| b. Kabupaten / Kota | : Tangerang |
| c. Provinsi | : Banten |
| d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) | : 500 m |
| e. Alamat Mitra/Telp/Faks | : Jl. Raden Fatah, Parung Serab, Ciledug |
| 7. Jangka waktu pelaksanaan | : 6 Bulan |
| 8. Biaya Total | : Rp. 8.000.000 |
| a. LPPM UHAMKA | : Rp. 8.000.000 |
| b. Sumber lain | : Rp. 0 |

Mengetahui,
Ketua Prodi



dr. Endin Nokik Tsujanna, Ph,D
NIDN. 0306078805

Jakarta, 30 Juli 2021
Ketua Tim Pengusul



dr.Irena Ujjianti,MBiomed
NIDN. 0310108104

Dekan

Cap, tanda tangan

Dr.dr.WawangSukarya,Sp.OG(K),
MARS,MHKes
NIDN. 0030064701

Ketua LPPM UHAMKA

Cap, tanda tangan

Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd
NIDN. 0029116401

SURAT PERINTAH KERJA (SPK)



Nomor : /H.04.02/2021
Tanggal : 20 April 2021

Pada hari ini Selasa Tanggal Dua Puluh April 2021 (20-04-2021) telah dilaksanakan kegiatan perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat antara:

1. Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd. bertindak untuk dan atas nama Ketua Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

2. IRENA UJIANTI M. Biomed bertindak untuk dan atas nama penerima bantuan biaya pelaksanaan Pengabdian dan Pemberdayaan Pada Masyarakat yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Kedua belah pihak bersama-sama telah sepakat untuk melakukan perjanjian pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat dengan ketentuan sebagai berikut :

Pasal 1

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA bersedia menerima tugas dari PIHAK PERTAMA untuk melaksanakan Pengabdian Pada Masyarakat dengan judul *Pelatihan dan Pendampingan Pengukuran Kadar Gula Darah Sebagai Upaya Deteksi Dini Diabetes Melitus Kelompok Geriatri Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok Aren*. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut berisi luaran wajib dan tambahan yang telah disampaikan dalam laman simakip.uhamka.ac.id.

Pasal 2

PIHAK PERTAMA memberi bantuan biaya Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 sebesar 8.000.000(Delapan Juta). Pembayaran bantuan tersebut pada ayat (1) dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Tahap pertama sebesar Rp5.600.000 (Lima Juta Enam Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah surat perjanjian ini ditandatangani oleh dua belah pihak.
2. Tahap kedua sebesar Rp2.400.000 (Dua Juta Empat Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat beserta luarannya kepada PIHAK PERTAMA.

Pasal 3

1. PIHAK KEDUA diwajibkan melaksanakan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat seperti tersebut pada pasal 1 dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab serta menjunjung tinggi/menjaga wibawa dan citra positif Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 4 (Empat) bulan terhitung sejak tanggal surat ini ditandatangani.PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan, luaran wajib, dan luaran tambahan kegiatan pengabdian pada masyarakat sebagaimana tersebut pada pasal 1 di laman simakip.uhamka.ac.id

3. PIHAK PERTAMA akan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sebagaimana disebutkan pada pasal 1.

4. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan kegiatan pengabdian pada masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 4 (empat) bulan terhitung sejak surat perjanjian ini ditandatangani.

5. PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, luaran wajib, dan tambahan paling lambat tanggal 15 Juli 2021.

6. Jika PIHAK KEDUA terlambat menyerahkan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, maka PIHAK KEDUA dikenakan denda sebesar 1% (satu persen) setiap hari dari nilai surat perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

7. Jika PIHAK KEDUA tidak bisa melaksanakan kegiatan tersebut pada pasal 1, maka PIHAK KEDUA wajib mengembalikan seluruh biaya yang telah diberikan oleh PIHAK PERTAMA.

Pasal 4

Hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan ditentukan oleh kedua belah pihak secara musyawarah.

PIHAK PERTAMA

PIHAK KEDUA,

Meterai 10.000

Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd

IRENA UJIAN TI M. Biomed

Mengetahui,
Wakil Rektor II,

Dr. Zamah Sari, M.Ag

ABSTRAK

Hiperglikemia adalah peningkatan kadar gula darah. Merupakan faktor resiko terjadinya kondisi diabetes mellitus, penyakit jantung koroner atau nepropati. Faktor resiko tertinggi untuk terjadinya Hiperkolesterolemia adalah para geriatric/manula yang merupakan kelompok rentan terjadinya kondisi dislipidemia. Mitra kegiatan pengabdian masyarakat kali ini adalah PCM dan PCA Pondok Aren, dimana subjek penelitian adalah kelompok geriatric di wilayah PCM dan PCA Pondok aren. Ada beberapa masalah yang dihadapi kelompok geriatric yang diantara lain kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kadar gula darah dan tidak mengetahui kondisi berapa kadar gula darah. Oleh karena itu, diperlukan suatu pengabdian masyarakat mengenai pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan tanda vital dan kadar gula darah, untuk selanjutnya akan diberikan terapi dan suplementasi sesuai hasil pemeriksaan. Target luaran yang akan dihasilkan dari program ini adalah artikel untuk jurnal Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat (JPPM), media cetak online, dan laporan pengabdian masyarakat.

Kata Kunci: Diabetes mellitus, geriatric, hiperglikemia

PRAKATA

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan kesempatan kepada kami Tim PPM Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Prof.Dr.Hamka untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PPM) sebagai salah satu pengejawantahan dari Caturdarma Perguruan Tinggi. PPM yang dilaksanakan berjudul Pelatihan dan Pendampingan Pengukuran Kadar Gula Darah Sebagai Usaha Deteksi Dini Diabetes Mellitus Kelompok Geriatri Pimpinan. Kegiatan PPM tersebut dapat terlaksana berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah kami menyampaikan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Muhamadiyah Prof.Dr.Hamka
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhamadiyah Prof.Dr.Hamka
3. Pimpinan Lembaga Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat (LPPM) Universitas Muhamadiyah Prof.Dr.Hamka
4. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhamadiyah Prof.Dr.Hamka
5. Ketua PCM dan PCA Pondok Aren
6. Berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya kegiatan PPM ini.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini masih belum mencapai target ideal karena keterbatasan waktu dan situasi pandemi. Untuk mencapai tujuan yang diinginkan, menurut kami perlu kiranya dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat di lain waktu sebagai kelanjutan kegiatan tersebut. Namun demikian, besar harapan kami semoga PPM ini dapat memberikan manfaat. Amien.

DAFTAR ISI

Table of Contents

HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT	2
SURAT PERINTAH KERJA (SPK)	3
ABSTRAK	4
PRAKATA.....	5
DAFTAR TABEL	7
DAFTAR LAMPIRAN	8
BAB 1 PENDAHULUAN.....	9
BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN.....	11
BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN	12
BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (OUTPUT)	13
BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT.....	14
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	15
DAFTAR PUSTAKA.....	16
LAMPIRAN.....	17

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Aspek Premasalahan dan Pendekatan Solusi

Tabel 4.1 Perencanaan Luaran

DAFTAR LAMPIRAN

1. Realisasi Anggaran
2. Draft Materi
3. Drfat artikel Publikasi
4. Personalia tenaga pelaksana beserta kualifikasinya
5. Draft publikasi di media cetak/daring
6. HKI, publikasi, *leaflet*, dan produk lainnya.
7. Foto Dokumentasi kegiatan
8. Surat Mitra

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana dimaksud dalam pembukaan undang-undang dasar (Darmawa, Izzati Muhimmah, 2017). Pembangunan kesehatan meliputi banyak aspek dan keberhasilannya tidak terlepas dari peran aktif semua masyarakat. Dalam bidang pengabdian masyarakat, partisipasi aktif dosen dapat dilaksanakan dalam berbagai bentuk aplikasi karya dan bakti salah satu bentuk pengabdian mahasiswa kepada masyarakat adalah untuk pemeriksaan kesehatan dan pengobatan pada masyarakat (LPPM, 2012). Pemeriksaan kesehatan merupakan suatu hal dan tindakan yang dilakukan untuk mengetahui status kesehatan seseorang guna menegakkan suatu diagnostik. Pemeriksaan kesehatan ini juga bersifat orientatif. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan juga tidak lepas dengan pengobatan terhadap individu. Pemeriksaan kesehatan penting dilakukan guna menjadikan pengobatan semakin efektif.

Diabetes Mellitus (DM) pada lansia terjadi karena timbulnya resistensi insulin pada usia lanjut yang disebabkan oleh 4 faktor : pertama adanya perubahan komposisi tubuh, faktor yang kedua adalah turunnya aktivitas fisik, faktor ketiga adalah perubahan pola makan pada usia lanjut faktor keempat adalah perubahan neurohormonal, khususnya Insulin Like Growth Factor-1 (IGF-1) dan dehydroepandrosteron (DhtAS). (Saha et al. 2019) DM pada lansia umumnya bersifat asimptomatik, walaupun ada gejala, seringkali berupa gejala tidak khas seperti kelemahan, letargi, perubahan tingkah laku, menurunnya status kognitif atau kemampuan fungsional (antara lain delirium, demensia, depresi, agitasi, mudah jatuh, dan inkontinensia urin) (Mordarska and Godziejewska-Zawada 2017). Inilah yang menyebabkan diagnosis DM pada lansia seringkali agak terlambat (Reddy 2020; Selma-Royo et al. 2020).

Karena itu perlu dilakukan kegiatan penyuluhan tentang penyakit diabetes mellitus kepada masyarakat umumnya dan khususnya kepada lansia untuk memberikan pengetahuan tentang diabetes mellitus (Sesti et al. 2018). Sehingga dapat meningkatkan status kesehatan lansia serta mencegah atau bahkan dapat mengurangi angka kejadian diabetes mellitus pada lansia. Tujuan dari penyuluhan ini untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang pentingnya pencegahan diabetes mellitus serta meningkatkan perilaku hidup sehat pada lansia, meningkatkan status kesehatan pada lansia serta lansia mampu mengetahui pentingnya memilih makanan yang sehat untuk dikonsumsi dan meningkatkan pengetahuan dan sikap lansia mengenai penyakit diabetes mellitus.

1.2 Permasalahan Mitra

Dari data riskesdas, didapatkan pada klasifikasi penyakit endokrin dan nutrisi penyakit yang paling sering dialami dan memiliki angka tertinggi yaitu Diabetes Mellitus

Tidak Tergantung Insulin (NIDDM) dan paling banyak dialami pada usia lansia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2013). Oleh karena itu diabetes mellitus dipilih sebagai highlight pada pengabdian masyarakat ini, melihat angka kejadian penyakit yang cukup tinggi pada komunitas.

Mitra kegiatan pengabdian masyarakat kali ini kelompok geriatric di wilayah Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok aren. Dalam hal ini ada beberapa masalah yang dihadapi kelompok geriatric, dapat disimpulkan pada beberapa point berikut: 1) kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang pentingnya bagaimana menjaga kadar gula darah 2) kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) 3) Tidak mengetahui kondisi kadar gula darah

BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN

2.1 Solusi

Analisis aspek permasalahan program peningkatan wawasan pentingnya menjaga kondisi profil lipid tetap dalam kondisi normal, didasari pada aspek asupan vitamin B12 pada kelompok geriatric di Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok Aren. Dan selain itu rencana kegiatan yang merupakan pendekatan solusi atas permasalahan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1 Aspek Premasalahan dan Pendekatan Solusi

Aspek Permasalahan	Pendekatan Solusi
kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kadar gula darah	<ul style="list-style-type: none">• Pemberian Pelatihan Tentang Cara Pemeriksaan Kadar Gula Darah Sewaktu kepada kelompok geriatri• Pemberian edukasi tentang pentingnya menjaga kadar gula darah• pemberian edukasi tentang akibat yang terjadi jika terjadi kondisi peningkatan kadar gula darah• Pemberian edukasi tentang hubungan antara kondisi hiperglikemia dan gaya hidup
Tidak mengetahui kadar gula darah dan kondisi kesehatan secara umum	<ul style="list-style-type: none">• Pemeriksaan Kesehatan• Pemeriksaaan kadar gula darah• pemberian terapi bagi yang membutuhkan• Pemberian asupan vitamin oral

2.2. Target Luaran

Target luaran yang akan dihasilkan dari program kemitraan masyarakat bersama Kelompok geriatric Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok Aren adalah artikel Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat (JPPM), media cetak online, dan selain itu akan membuat laporan pengabdian masyarakat.

BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN

1. Hari pertama, webinar pelatihan dan edukasi terkait kolesterol menggunakan platform zoom. pelatihan akan diselenggarakan secara *online*. Sebelum dan sesudah webinar akan diadakan *pretest* dan *posttest* untuk menilai pemahaman peserta. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada hari rabu, 28 juli 2021
2. Hari kedua, deteksi dini kadar kolesterol peserta serta pelatihan penggunaan alat *Point of care testing* (POCT), untuk mengukur kadar gula darah secara mandiri. Kegiatan ini akan diselenggarakan *offline*, dalam kegiatan ini peserta akan dibagikan pamflet edukasi terkait kolesterol. Peserta juga akan melakukan *Hands-on* penggunaan alat POCT untuk dinilai dari hasil pengamatan *trainer* hingga mahir melakukan pemeriksaan mandiri.

BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (*OUTPUT*)

Hasil yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini adalah: peserta mengetahui kondisi kadar glukosa, peserta memahami pentingnya melakukan deteksi dini kadar glukosa, peserta mengetahui cara menjaga kadar glukosa normal, peserta mengetahui bahaya dari kadar kolesterol yang tidak normal.

Untuk mendapatkan hasil output, maka dilakukan acara pemberian materi terkait peningkatan edukasi. Sebagai wujud pengabdian ke masyarakat, Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka atau Uhamka berikan edukasi kesehatan untuk masyarakat secara gratis melalui webinar yang dilaksanakan oleh dosen-dosen yang ahli dibidang kedokteran dan hal ini terselenggara hasil dari kerjasama LPPM Uhamka. Masyarakat umum yang mengikuti kegiatan ini sebagai peserta turut serius mendengarkan paparan kesehatan serta aktif bertanya akan keluhan-keluhan yang dirasakan dalam permasalahan anemia, dislipidemia, dan hyperuricemia. Dengan demikian, webinar ini terasa sangat bermanfaat bagi masyarakat dan berharap dari masyarakat kegiatan ini terus terlaksana sebagai sarana edukasi tentang penyakit sehari-hari bagi kelompok manula serta menanggulangi dari penyakit tersebut. Kegiatan ini mengusung tema kesehatan umum yang biasa menjadi keluhan untuk para manula masyarakat yaitu tentang hiperglikemia

Khusus untuk pemberian pelatihan dan edukasi serta pemeriksaan dan pengobatan gratis untuk lansia, di khususkan pada lansia di lingkungan PCA Pondok Aren. Kegiatan kali ini diawali oleh kegiatan Pendampingan dan pelatihan pemeriksaan Pemeriksaan Tinggi Badan, Berta Badan, Tekanan darah, gula darah, diberikan kepada kader PCA Pondok Aren yang berperan sebagai kelompok pendukung kesehatan kesehatan lansia. Pada kegiatan kali ini, pemeriksaan gula darah pada lansia melalui door to door dilakukan tanpa adanya biaya sebagai wujud pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dari tim dosen Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran FK Uhamka. Metode yang digunakan sebagai pendekatan pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah pemeriksaan gula darah lansia di masa pandemi Covid-19. Adapun rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat, ditunjukkan pada Gambar 1 meliputi tahapan rencana kegiatan dan metode kegiatan pengabdian masyarakat yang terkait dengan hasil dan pembahasan



Gambar1. Metode Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Saat Skrining Gula darah

Setelah dilakukan pendampingan dan pelatihan ketrampilan pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol di Bina Keluarga Lansia ada perubahan signifikan untuk ketrampilan responden.

BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT

Dikarenakan situasi pandemic Covid-19 dan Adanya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) darurat, perubahan rencana harus dilakukan mendadak. Pembatasan kegiatan tatap muka mengharuskan pelatihan dilakukan secara online menemui tantangan baru. Dikarenakan peserta adalah berusia lanjut sehingga peserta mengalami kesulitan akses aplikasi webinar dan adanya penolakan dari mitra untuk dilakukan kegiatan secara online. Oleh karena itu, kegiatan ini akan diselenggarakan setelah PPKM selesai.

Kendala lain adalah durasi dari waktu pengumuman hibah dan turunnya dana ke waktu pelaporan sangatlah pendek, ini merupakan tantangan yang harus kami terima. Sehingga kami harus menyesuaikan dan mengarur ulang rencana awal dengan kegiatan yang masih unguin diadakan dalam waktu dekat.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Penguatan pemahaman dan pengetahuan tentang pentingnya pengetahuan kadar gula darah dan menjaga kadar gula darah sangatlah mungkin dilakukan. Mengetahui kondisi berapa kadar gula darah dalam penting untuk dilakukan pada peserta manula. Namun demikian perencanaan yang lebih matang serta dukungan waktu yang cukup menjadi hal yang sangat kuat dalam mendukung keberhasilan program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*.
- Mordarska, Katarzyna, and Malgorzata Godziejewska-Zawada. 2017. "Diabetes in the Elderly." *Przegląd Menopauzalny* 16(2):38–43.
- Reddy, S. Sethu K. 2020. "Diagnosis of Diabetes Mellitus in Older Adults." *Clinics in Geriatric Medicine* 36(3):379–84.
- Saha, Mriganka. Mouli, Gouranga Sarkar, Mousumi Dutta, Sanjukta Mukherjee, Kaushik Biswas, and Tapas Das. 2019. "An Overview of Diabetes Mellitus in Elderly Population an Overview of Diabetes Mellitus in Elderly Population." (February).
- Selma-Royo, M., I. García-Mantrana, M. Calatayud, A. Parra-Llorca, C. Martínez-Costa, and M. C. Collado. 2020. "Maternal Diet during Pregnancy and Intestinal Markers Are Associated with Early Gut Microbiota." *European Journal of Nutrition*.
- Sesti, G., R. Antonelli Incalzi, E. Bonora, A. Consoli, A. Giaccari, S. Maggi, G. Paolisso, F. Purrello, G. Vendemiale, and N. Ferrara. 2018. "Management of Diabetes in Older Adults." *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases* 28(3):206–18.

LAMPIRAN

1. Realisasi Anggaran

1. Honorarium				
Honor	volume	Satuan	Honor (Rp)	Total Honor
Pelaksana ketua	1	1	700.000	700.000
Pelaksana anggota (mahasiswa)	1	2	250.000	500.000
Pelaksana pembantu pelaksana	1	6	200.000	1.200.000
Subtotal (Rp)				2.400.000
2. Pembelian bahan habis pakai				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya habis pakai
APD gown	1	10pc	78.250	782.500
Masker 3M	1	10pc	27.500	275.000
Masker Medis	1	1 box	55.000	55.000
Face shield medis	1	10pc	30.000	30.000
Nurse cap	1	1 box	72.000	72.000
apron	1	1box	112.500	112.500
Alkohol spray	1	3pc	25.000	75.000
Alkohol swab	1	1box	35.000	35.000
Gloves	1	1box	165.000	165.000
Alat poct cek glukosa	1	1pc	250.000	250.000
Strip glukosa	1	4pc	162.000	648.000
ATK	1	1set	20.000	20.000

kertas	1	1pak	40.000	40.000
Pengadaan proposal dan laporan, jilid			120.000	120.000
Backdrop	2		75.000	150.000
Pembelian Bahan Makanan	1 Paket	15 paket	67.000	1.000.000
			Subtotal (Rp)	3.800.000
3. Perjalanan				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya perjalanan
Perjalanan survey	2	1	100.000	200.000
Perjalanan mengurus izin	2	1	100.000	200.000
Perjalanan mengurus surat kerjasama mitra	2	1	100.000	200.000
Perjalanan kegiatan	1	3	200.000	600.000
			Subtotal (Rp)	1.200.000
4. Sewa				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya Sewa
Sewa sound system	1		150.000	150.000
Sewa hepa filter	2	2	112.500	450.000
Sewa n				
			Subtotal (Rp)	600.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUHNYA (Rp)				8.000.000

2. Draft Materi

Pemeriksaan Kesehatan Sederhana Oleh Kader Kesehatan PMC Muhamadiyah Pondok Aren



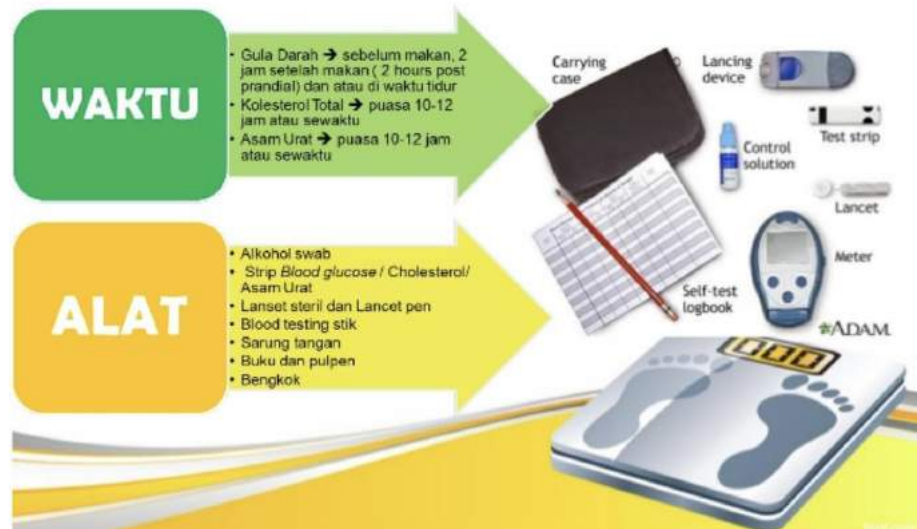
PEMERIKSAAN LABORATORIUM



**Bagaimana
Melakukannya ??**



Prosedur Pengukuran kadar gula darah, asam urat dan kolesterol dengan *GCU Meter*



- Banyak Model => Perhatikan petunjuk khusus dari produsen
- Komponen Dasar :
 - Screen
 - Blood Lancet
 - Blood test strip(GCU)
 - Lancet pen (device)
 - Kalibrator



Prosedur Pelaksanaan



Bagaimana Interpretasinya ??



GULA DARAH



Fungsi pemeriksaan

- Mengecek apakah pasien menderita diabetes atau tidak
- Kontrol terapi diabetes
- Mengecek apakah hipoglikemi (KGD < 50 mg/dl) dengan tambahan c-peptide
- Mengecek diabetes dalam kehamilan



Jenis Pemeriksaan

- Fasting Blood Sugar (FBS)/ Gula Darah Puasa
- 2-hours postprandial blood sugar / Gula Darah sesudah 2 jam Makan
- Random Blood Sugar (RBS) / Gula darah Sewaktu



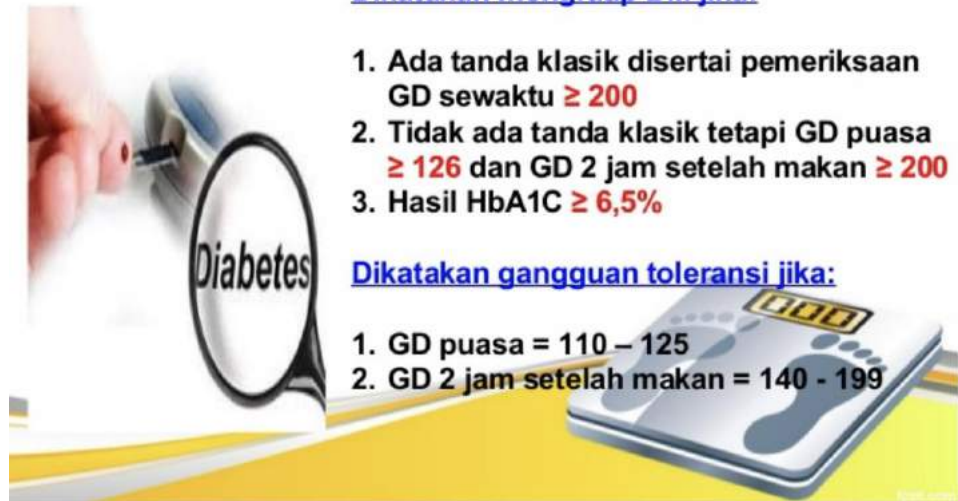
Pemeriksaan Gula Darah

Dikatakan mengidap DM jika:

1. Ada tanda klasik disertai pemeriksaan GD sewaktu ≥ 200
2. Tidak ada tanda klasik tetapi GD puasa ≥ 126 dan GD 2 jam setelah makan ≥ 200
3. Hasil HbA1C $\geq 6,5\%$

Dikatakan gangguan toleransi jika:

1. GD puasa = 110 – 125
2. GD 2 jam setelah makan = 140 - 199



Diabetes Melitus (DM)



Asal kata :

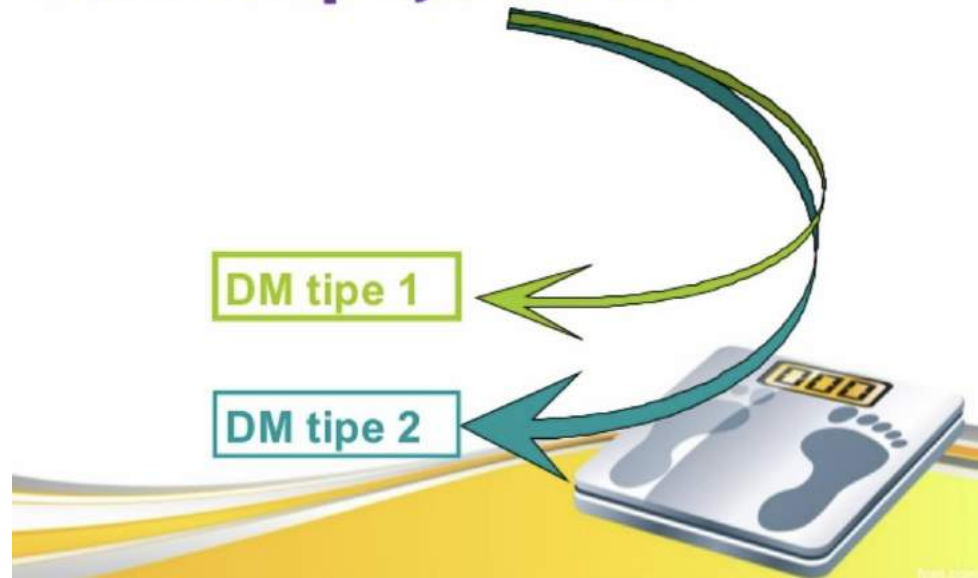
- Diabainen (bhs Yunani) → pancuran air
- Melitus (bhs Latin) → manis

Istilah lain :

- Sakit gula
- Kencing manis



Ada berapa jenis DM?



Tipe 1 Diabetes

DM tipe 1:

- kerusakan pankreas dari awal
- ada ketergantungan terhadap insulin
- biasanya terjadi pada usia muda

DM tipe 2 :

- Kerja insulin tidak efektif (“*resistensi insulin*”)
- Sementara waktu tidak bergantung insulin
- Tipe ini yang sebagian besar terjadi



Tipe 2 Diabetes

Pengertian:

- Ketidak mampuan tubuh dalam mengendalikan kadar gula darah dalam tubuh



- Orang yang tidak/ belum memiliki sakit gula, mau makan sebanyak apapun kadar gula “tetap terkendali”



MEMUTUS RANTAI Diabetes Dan Penyakit Cardiovascular

Menambah pengetahuan pasien

Perubahan gaya hidup

Ingatlah ABC Diabetes



The Diabetes ABC

A = Haemoglobin A_{1c}
<7%, cek tiap tiga bulan

B = Tekanan darah
<130/80mmHg, cek tiap periksa

C = LDL-Cholesterol
<100mg/dl (2.6mmol/l),
cek tiap tahun





PENGOBATAN DIET

- Mencapai kadar gula darah normal
- Mencapai kadar lemak yang optimal
- Memberi energi dan berat badan normal
- Mencegah komplikasi akut/ kronik
- Meningkatkan kesehatan



PRINSIP PENGOBATAN DIET

- 👁️ **Kebutuhan kalori sesuai : kelamin, umur , berat badan, aktifitas fisik, pekerjaan, kehamilan, menyusui, komplikasi**
- 👁️ **3 kali makan utama dan 3 kali makan kecil**
- 👁️ **Jumlah dan waktu makan harus tepat**



PRINSIP OLAHRAGA PADA DIABETES

Pilih olahraga yang disenangi

Melibatkan otot-otot besar

Frekuensi : Teratur 3-5 kali perminggu

Intensitas : Ringan sampai sedang

Durasi : 30 –60 menit / 5 X30 menit /minggu

Tipe : Aerobik (jalan, jogging, ber sepeda)



3. Draf Artikel

Gambaran Kadar Glukosa darah dan kolestrol pada lansia di lingkungan PCA Pondok Aren

Bety semara Lakshmi, endin nokik stujanna, Zahra nurushoffa, Gea Panditha, Sinta Dewi permatasari, Sri suciatiningsih, Irena Ujianti

Abstract

Usia harapan hidup di Indonesia meningkat secara bermakna. Meningkatnya usia harapan hidup tentunya berbanding lurus dengan peningkatan pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia). Masalah yang sering ditemui pada lansia dalam kehidupan sehari-hari yaitu penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan metabolik, dan arthritis. Untuk meningkatkan kualitas hidup dari kelompok lansia, diperlukan usaha yang bersifat preventif disesuaikan dengan aspek fisiologis dari lansia. Namun sebelum melakukan intervensi, diperlukan data deskriptif mengenai parameter yang akan di periksa pada kelompok ini. Dari latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, penulis terdorong untuk mengetahui gambaran kadar kolesterol total pada lansia yang berada pada lingkungan DPC Muhammadiyah Pondok Aren. Parameter yang akan diperiksa adalah kadar glukosa, hemoglobin dan kolesterol total pada plasma. Penelitian ini menggunakan data primer dengan mengambil sampel darah jari pada responden yang kemudian diukur dengan alat Easy Touch®. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 13 orang. Data diolah untuk menghasilkan distribusi dan persentase. Hasil penelitian didapatkan 64,3% lansia memiliki glukosa darah normal. Berdasarkan usia, lansia usia 60-76 tahun yang memiliki glukosa darah normal yaitu 54,6% dan lansia berusia 77-90 tahun yang memiliki kadar glukosa darah normal yaitu 50%. Berdasarkan jenis kelamin, lansia pria yang memiliki kadar glukosa darah normal sekitar 40% dan lansia wanita yang memiliki kadar glukosa darah normal sekitar 33,33%. Untuk kadar kolesterol didapatkan 57,1% lansia memiliki kolesterol darah normal. Berdasarkan usia, lansia usia 60-76 tahun yang memiliki kolesterol darah normal yaitu 54,5% dan lansia berusia 77-90 tahun yang memiliki kadar glukosa darah normal yaitu 75%. Berdasarkan jenis kelamin, lansia pria yang memiliki kadar glukosa darah normal sekitar 60% dan lansia wanita yang memiliki kadar glukosa darah normal sekitar 55,5%. Disimpulkan bahwa separuh dari kelompok lansia di lingkungan PCA Pondok Aren mengalami peningkatan kadar glukosa dan kolesterol, terutama pada jenis kelamin wanita.

Kata kunci: lansia, glukosa darah, jenis kelamin, usia

Pendahuluan

Keberhasilan program kesehatan dan pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari meningkatnya derajat kesehatan suatu negara yang secara tidak langsung dapat meningkatkan angka usia harapan hidup. Menurut data Kementerian Kesehatan, usia harapan hidup di Indonesia meningkat secara bermakna. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Meningkatnya usia harapan hidup tentunya berbanding lurus dengan peningkatan pertumbuhan penduduk lanjut usia

(lansia).(Rikesdas,2018) Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan dan telah berusia >60 tahun.(Gutsmiedl et al., 2020) Masalah yang sering ditemui pada lansia dalam kehidupan sehari-hari yaitu penyakit jantung koroner (32%), hipertensi (31,7%), arthritis (30,3%), cedera (7,5%) (Kemenkes, 2018).

Menurut Rodger et.al penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab kematian utama pada penduduk usia lanjut. Hiperkolesterolemia atau kolesterol yang berlebih bukanlah suatu penyakit namun merupakan suatu gangguan metabolisme yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar kolesterol total dalam darah. Kadar kolesterol pada lansia baik pria maupun wanita umumnya cenderung meningkat. Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) oleh Kemenkes tahun 2018, prevalensi hiperkolesterolemia usia 25 - 34 th adalah 14,7%, sedangkan usia 55 - 64 sebesar 29,2%.(Rikesdas, 2018) Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia maka semakin tinggi pula kadar kolesterol total. Insiden PJK ini semakin meningkat sejak tahun 1930 dan mulai tahun 1960 merupakan penyebab kematian utama di negara industri. Di Indonesia, PJK menduduki peringkat ketiga penyebab kematian tertinggi.(Rikesdas, 2018).

Pada lansia juga terdapat gangguan pada homeostasis tubuh, salah satunya adalah metabolisme glukosa.) Seiring dengan proses penuaan semakin banyak lansia yang berisiko terhadap terjadinya Diabetes Melitus. Diabetes Melitus pada lansia umumnya bersifat asimtomatik, walaupun ada gejala seringkali berupa gejala yang tidak khas seperti kelemahan, letargi, perubahan tingkah laku, menurunnya status kognitif atau kemampuan fungsional. Hal tersebut yang menyebabkan diagnosis Diabetes melitus pada lansia agak terlambat. karbohidrat, dan perubahan neurohormone.(Saha et al., 2019). Kondisi fisik dan atau mental lansia yang tidak memungkinkan lagi untuk melakukan aktivitas fisik dan berperan dalam pembangunan nasional butuh perhatian khusus. Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang gambaran glukosa dan kolestrol darah

Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif untuk mengetahui kadar kolestrol dan glukosa darah pada lansia di PCA Pondok Aren. Penelitian dilaksanakan di lingkungan PCA Pondok Aren pada bulan Agustus 2015 – Februari 2016. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di lingkungan PCA Pondok Aren pada tahun 2021 berjumlah 13 orang lansia. yang berada di lingkungan PCA Pondok Aren pada tahun 2021. Sampel penelitian didapat secara total sampling yang memenuhi kriteria inklusi.

Klasifikasi variable terdiri dari: usia, jenis kelamin, kolestrol dan kadar glukosa darah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat Easy Touch®, lanset, kapas alkohol, form identitas pasien, informed consent, form pemeriksaan kolestrol dan glukosa darah. Pengambilan data menggunakan metode total sampling dimana semua subjek yang memenuhi kriteria akan dimasukkan ke dalam penelitian. Data diolah secara manual dari responden yang telah diukur glukosa darahnya dan dimasukkan ke dalam tabel. Data yang dicatat: umur, jenis kelamin, kadar glukosa darah kapiler. Prosedur selanjutnya dihitung frekuensi penduduk usia lanjut di lingkungan PCA Pondok Aren yang

memiliki kadar kolestrol dan glukosa normal dan lebih dari kadar normal, lalu disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2021 di lingkungan PCA Pondok Aren. Hasil penelitian tersebut didapatkan 14 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Table 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Variabel	Deskripsi	Interval Kepercayaan
Jenis kelamin		
Laki-laki	5 (35,7%)	
Perempuan	9 (64,28%)	
Usia		
60 - 76	11 (78,6%)	
77 - 90	3 (21,4%)	
Kadar Glukosa	150,14 ± 21,19	
Kadar Kolestrol Total	200,86 ± 11,32	

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa frekuensi usia lanjut terbanyak berusia 60-76 tahun sebanyak 11 orang (78,86%), dengan frekuensi jenis kelamin lansia terbanyak adalah wanita sebanyak 9 orang (64,28%). Kadar glukosa rata rata adalah 150,14mg/dl, sedangkan kadar kolestrol rata rata adalah 200,86mg/dl

Table.2 Gambaran Glukosa darah berdasarkan umur lansia

Kadar Glukosa Darah	60-76 tahun		77-90 tahun	
	f	%	f	%
Normal (<140 mg/dl)	6	42,85	2	14,2
Tinggi (≥140mg/dl)	5	35,71	2	14,2

Berdasarkan table 2 diketahui frekuensi lansia yang memiliki kadar glukosa tinggi terbanyak berdasarkan usia adalah pada usia 60-74 tahun yaitu 5 orang (35,71%)

Table.3 Gambaran Glukosa darah berdasarkan jenis kelamin

Kadar Glukosa Darah	Pria		Wanita	
	f	%	f	%
Normal (<140 mg/dl)	2	14,28	3	21,42
Tinggi (≥140mg/dl)	3	21,42	6	42,85

Berdasarkan table 3 diketahui frekuensi lansia yang memiliki kadar glukosa darah yang tinggi terbanyak adalah pada lansia wanita yaitu 6 orang (42,85%)

Table.4 Gambaran Kolestrol darah berdasarkan umur lansia

Kadar Kolestrol Darah	60-74 tahun		75-90 tahun	
	f	%	f	%
Normal (<200 mg/dl)	6	54,5	3	75%
Tinggi (≥200mg/dl)	5	45,5%	1	25%

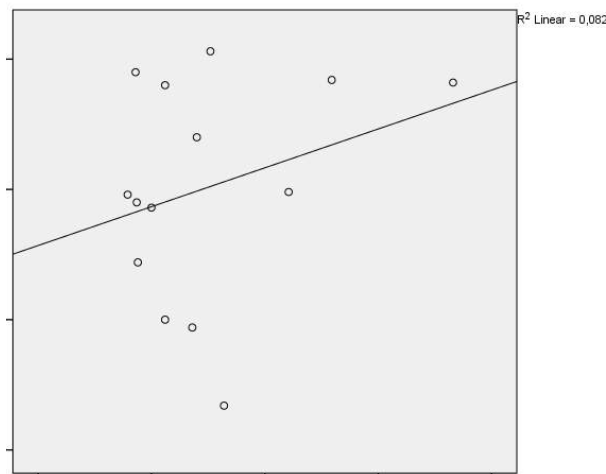
Berdasarkan table 4 diketahui frekuensi lansia yang memiliki kadar kolestrol tinggi terbanyak berdasarkan usia adalah pada usia 60-74 tahun yaitu 5 orang (45,5%)

Table.5 Gambaran Kolestrol darah berdasarkan jenis kelamin

Kadar Kolestrol Darah	Pria		Wanita	
	f	%	f	%
Normal (<200 mg/dl)	3	60%	5	55,5%
Tinggi (≥200 mg/dl)	2	40%	4	44,4%

Berdasarkan table 5 diketahui frekuensi lansia yang memiliki kadar glukosa darah yang tinggi terbanyak adalah pada lansia wanita yaitu 4 orang (44,4%)

Table.6 Korelasi antara glukosa darah dan kadar kolestrol



Berdasarkan table 6 terlihat bahwa uji korelasi *Pearson's* sebesar 0,287 dengan $p > 0,05$, yang artinya tidak berbeda secara signifikan

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran kolestrol dan glukosa darah pada lansia di PCA Pondok Aren. Pada beberapa penelitian dibuktikan bahwa faktor usia meningkatkan faktor resiko naiknya kadar glukosa darah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana tampak bahwa kadar glukosa kelompok usia 74-90 tahun nampak lebih meningkat dibandingkan kelompok usia 60-73 tahun. Menurut Denys et al, gangguan pengaturan glukosa darah pada lansia meliputi tiga hal yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama, dan peningkatan kadar glukosa darah postprandial, diantara ketiga gangguan tersebut yang paling berperan adalah resistensi insulin. (Denys et al., 2009) Resistensi insulin tersebut dapat disebabkan oleh perubahan komposisi lemak tubuh lansia berupa meningkatnya komposisi lemak dari 14% menjadi 30% (masa otot lebih sedikit sedangkan jaringan lemak lebih banyak), menurunnya aktivitas fisik sehingga terjadi penurunan reseptor insulin, perubahan pola makan lebih banyak makan. (Choi et al., 2013) Terganggunya sistem pengaturan glukosa darah mengakibatkan peningkatan glukosa darah lebih dari normal. Glukosa darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Seiring dengan proses penuaan semakin banyak lansia yang berisiko terhadap terjadinya Diabetes Melitus. Diabetes Melitus pada lansia umumnya bersifat asimtomatik, walaupun ada gejala seringkali berupa gejala yang tidak khas seperti kelemahan, letargi, perubahan tingkah laku, menurunnya status kognitif atau kemampuan fungsional. Hal tersebut yang menyebabkan diagnosis Diabetes melitus pada lansia agak terlambat. (Saha et al., 2019).

Penelitian menunjukkan peningkatan kadar kolestrol pada lansia sejalan dengan peningkatan usia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aslam et al, yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan kadar kolesterol total pada lansia tersebut diantaranya jenis kelamin, konsumsi makanan dan aktifitas fisik.(Aslam et al., 2009) Pada lansia didapatkan Perubahan komposisi tubuh. Perubahan komposisi tubuh menyebabkan berkurangnya jumlah cairan tubuh total sampai lebih dari 15%. Masa otot bebas lemak (lean body mass) menurun sampai lebih dari 30% dan lemak tubuh meningkat 30 – 40%. Penurunan kekuatan otot menyebabkan penurunan kekuatan fisik orang usia lanjut. Hal ini dapat menyebabkan penumpukan kadar kolesterol dalam tubuh.(Rodgers et al., 2019) Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa peningkatan kadar kolestrol darah tampak pada lansia dengan jenis kelamin wanita, seperti ditunjukkan pada table 5, hal ini disebabkan wanita yang mengalami menopause terjadi penurunan produksi hormon esterogen sehingga beresiko terhadap penyakit jantung dan stroke. Penurunan kadar esterogen menyebabkan meningkatnya kadar kolesterol LDL dan menurunnya kadar kolesterol HDL. Tidak adanya esterogen membuat produksi NO (Nitric oxide) menurun, NO itu sendiri berperan dalam vasodilatasi arterial dan pencegahan adhesi dari makrofag dan trombosit ke dinding arteri (Firdaus, 2017). Lansia akan cenderung memiliki kadar kolesterol yang meningkat karena pada lansia seseorang akan

Berdasarkan hasil uji korelasi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kadar glukosa dan kadar kolestrol.



Diabetes (Kencing Manis)

Hiperglikemia adalah peningkatan kadar gula darah. Merupakan faktor resiko terjadinya kondisi diabetes mellitus

Keluhan yang perlu dicurigai mengarah ke DM

- Sering minum (polydipsia)
- Sering kencing (polyuria)
- Sering makan (polifagia)
- Berat badan Turun drastis
- Penglihatan kabur
- Mudah Lelah
- Luka yang sulit sembuh
- Kesemutan
- Infeksi genitalia
- Gangguan seksualitas

Bagaimana cara mencegahnya?

- Pengaturan pola makan sehat
- Kurangi asupan gula. Garam, lemak jenuh
- Olahraga teratur, rutin 30 menit setiap hari atau 3x/minggu
- Tes gula darah dan kadar HbA1c secara teratur
- Mempertahankan berat badan ideal
- Stop merokok

Faktor Risiko

- Keturunan
- Usia lebih dari 40 tahun
- Kegemukan
- Kurang beraktivitas
- Dislipidemia

Berapakah kadar gula normal?

Jenis Pemeriksaan	Kadar Normal
• Gula darah sewaktu (GDS)	< 200 mg/dL
• Gula darah puasa (GDP)	80 - 125 mg/dL
• Gula darah 2 jam (GDPP) setelah makan	110 - 180 mg/dL



5. Personalian tenaga pelaksana beserta kualifikasinya

No	Nama	Jabatan	Program Studi (Lintas Disiplin Bidang Ilmu)	Bidang Tugas
	dr. Irena Ujianti, MBiomed	Dosen	Kesehatan	Koordinator dan penanggungjawab kegiatan, dan perumus topik dan pelaksanaan kegiatan ini.
	dr. Bety Semara Lakshmi, MKM	Dosen	Kesehatan Masyarakat	Tim yang membantu terlaksananya kegiatan yang berlangsung
	dr. Adimas Euro	Dosen	Kedokteran	Tim yang membantu terlaksananya kegiatan yang berlangsung
	Amalia Alhamdania Fadila	Mahasiswa	Kedokteran	Tim yang membantu terlaksananya kegiatan yang berlangsung
	Zury Discha	Mahasiswa	Kedokteran	Tim yang membantu terlaksananya kegiatan yang berlangsung

6. Artikel Publikasi di media daring

Dosen FK Uhamka Edukasi Lansia tentang Hiperglikemia secara Gratis

Sebagai wujud pengabdian ke masyarakat, Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka atau Uhamka berikan edukasi kesehatan untuk masyarakat secara gratis melalui webinar yang dilaksanakan oleh dosen-dosen yang ahli dibidang kedokteran dan hal ini terselenggara hasil dari kerjasama LPPM Uhamka.

Kegiatan ini mengusung tema kesehatan umum yang biasa menjadi keluhan untuk para manula masyarakat yaitu tentang hiperglikemia dengan menghadirkan Dr dr Gea Panditha MKes SpS sebagai pembicara.

"Terutama isu kesehatan tentang peningkatan kadar gula darah. Banyak keluhan yang tidak disadari oleh para kelompok manula, terutama jika kadar gula darah mereka meningkat, Kondisi peningkatan kadar gula darah ini dapat mengakibatkan kegagalan organ jika tidak segera ditangani," jelas Gea Panditha yang juga sebagai pengajar di FK Uhamka.

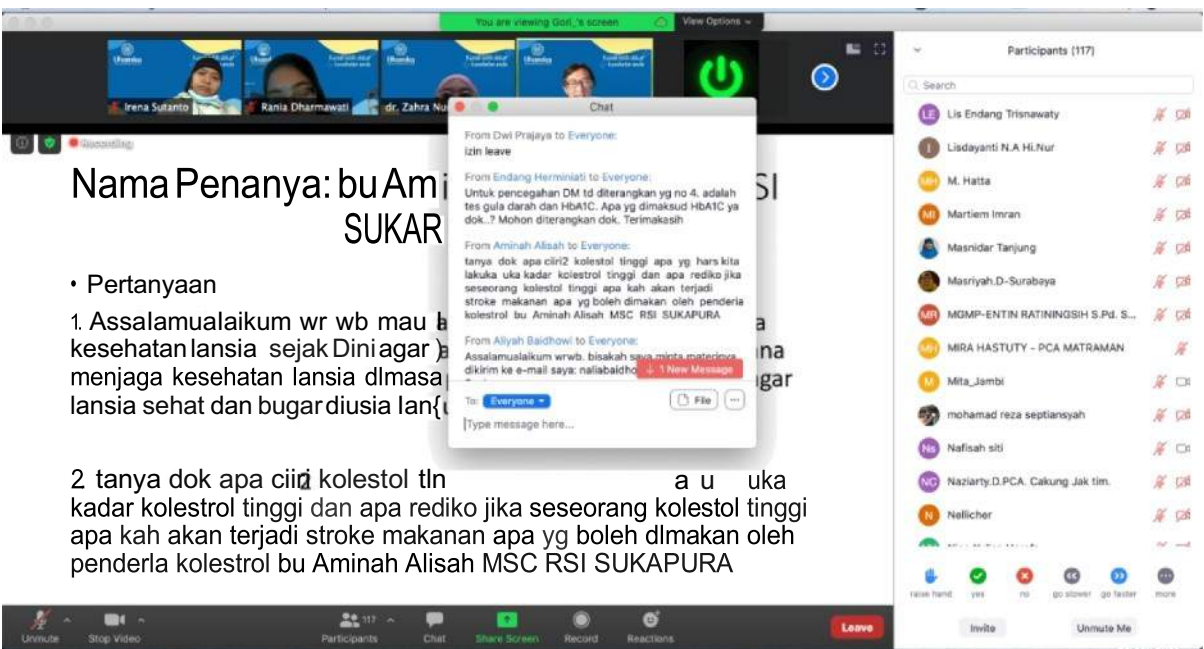
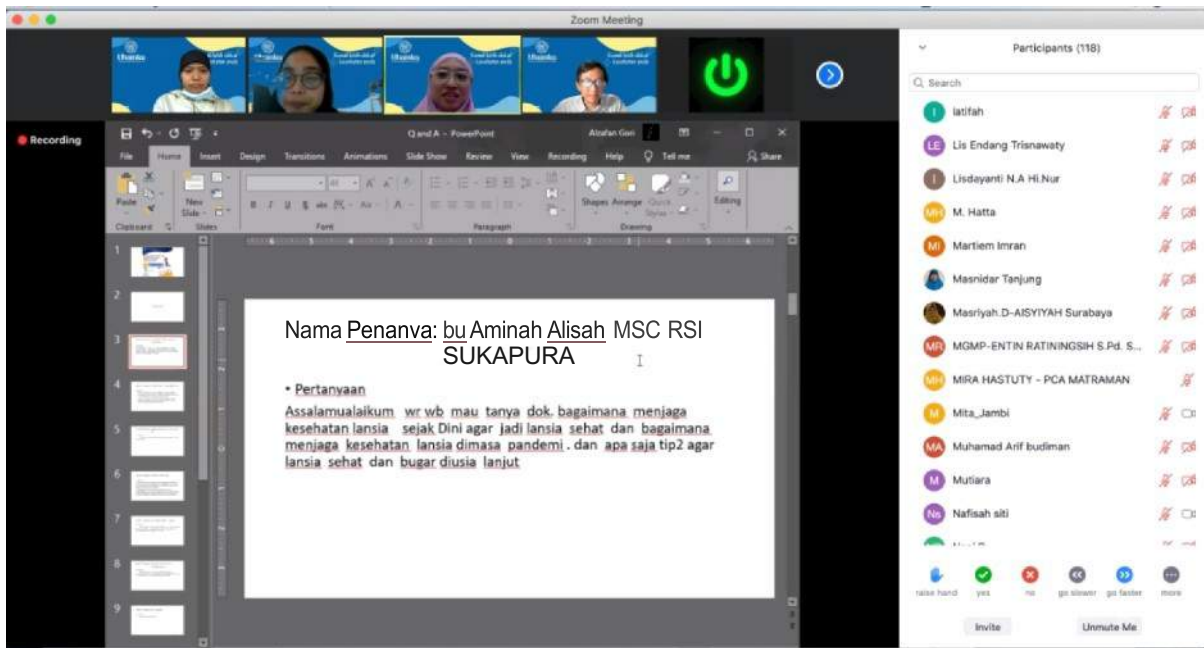
Dengan mengangkat pelbagai isu kesehatan sehari-hari yang dialami kelompok manula, ia berharap edukasi ini bisa memberi manfaat bagi masyarakat umum. Menurutnya, transformasi wawasan kesehatan kepada masyarakat umum ini menjadi satu langkah krusial untuk menumbuhkan kesadaran warga. Terutama dalam menjaga kesehatan sehari-hari.

Dilain pihak, Wakil Dekan I FK Uhamka dr Bety Semara Laksmi MKM mengharapkan edukasi kesehatan dapat memberi kontribusi bagi masyarakat. "Semoga kontribusi ini bisa melecut kami untuk terus memberi kemaslahatan yang lebih besar lagi," harap Bety.

Masyarakat umum yang mengikuti kegiatan ini sebagai peserta turut serius mendengarkan paparan kesehatan serta aktif bertanya akan keluhan-keluhan yang dirasakan dalam permasalahan anemia, dislipidemia, dan hyperuricemia. Dengan demikian, webinar ini terasa sangat bermanfaat bagi masyarakat dan berharap dari masyarakat kegiatan ini terus terlaksana sebagai sarana edukasi tentang penyakit sehari-hari bagi kelompok manula serta menanggulangi dari penyakit tersebut.

7. Foto Dokumentasi Kegiatan Acara Webinar





Acara Pelatihan dan Pemeriksaan Kadar Glukosaa



Kegiatan Pelatihan Penggunaan Alat POCT untuk pemeriksaan gula darah



Pemeriksaan Kesehatan dan Pengobatan Gratis pada lansia PCA Pondok

Aren



Penyerahan bantuan alat ke PCA Pondok Aren dan sembako Pada Lansia di lingkungan PCA Pondok Aren

8. Flyer Webinar

 **FAKULTAS KEDOKTERAN**
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Kenali Lebih Dekat Kesehatan Anda

Wujudkan Mimpi Hidup Sehat di Usia Senja

Rabu, 28 Juli 2021 | 16.00- Selesai

Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.S, M.Kes
(Dosen FK. UHAMKA)

 Registrasi
bit.ly/daftarwebinarfkuhamka

 Live on Youtube
FK UHAMKA

 Join us:
Meeting ID : 896 3005 8098
Passcode : 168898

Follow Us:

 @fk_uhamka

 fkuhamka

 fk.uhamka.ac.id

Tidak Berbayar dan dapatkan doorprize menarik

9. Surat Mitra



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
LEMBAGA PENGABDIAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
Jl. Tanah Merdeka, Pasar Rebo, Jakarta Timur 13830
Telp. 021-8416624, Fax. 021-78881809

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : H. Agus Solihin, M.Pd
2. Jabatan : Sekertaris Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok Aren
3. Nama Mitra : Pimpinan Cabang Muhammadiyah Pondok Aren
4. Bidang Usaha : Mitra Non Produktif
5. Alamat : Jl raden Fatah, Parung Scrab, Ciledug, Kota Tangerang

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM yang berjudul "*Peningkatan pengetahuan kadar gula darah sewaktu sebagai tindakan pencegahan dini diabetes melitus*, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan:

Nama Ketua Tim Pengusul : dr. Irena Ujjanti, M.Biomed

NIDN : 0310108104

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Pelaksanaan Kegiatan Program ini tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 19 April 2021
Yang membuat pernyataan



H. Agus Salihin, M.Pd



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
LEMBAGA PENGABDIAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
Jl. Tanah Merdeka, Pasar Rebo, Jakarta Timur 13830
Telp. 021-8416624, Fax. 021-78581509

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Ida Farida, S.Pd.
2. Jabatan : Sekretaris
3. Nama Mitra : PCA - Pondok Aren
4. Bidang Usaha : -
5. Alamat : Jl. Dr. Setia Budi Gg. Malin 1 RT 02/05

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM yang berjudul "*Peningkatan pengetahuan tentang kadar gula darah sewaktu sebagai tindakan pencegahan diabetes melitus tipe 2, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan:*

Nama Ketua Tim Pengusul : dr. Irena Ujianti, M.Biomed

NIDN : 0310108104

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Pelaksanaan Kegiatan Program ini tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 19 April 2021

Yang membuat pernyataan

