Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Nogosari Melalui Pelayanan Pengobatan Gratis

Fahmi Alief Maulana[1], **Hidayah Karuniawati**[2], **Shafira Khairunnisa**[3], **Listiana Masyita Dewi**[4], **Fathiyyatu Assa'diy Firda**[5]

[1] Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia
[2] Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia
[3] Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia
[4] Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia
[5] Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia
fahmialief030503@gmail.com

Abstract

Aging is a natural biological process in which the human body gradually undergoes changes that are regressive in nature as we get older, which generally lead to degenerative conditions. This community service activity was carried out on March 24, 2025 in Nogosari Village, Nogosari District, Boyolali Regency, targeting the general public aged ≥18 years. Activities include registration, health checks (blood pressure, BMI, LILA, GDS, cholesterol, uric acid), medical consultations, prescription drugs, and drug counseling by pharmacy students. The tools used include tensiometers, scales, height and LILA meters, and portable blood test kits. Data were collected through medical forms and patient examination records, then analyzed descriptively using univariate analysis to determine the distribution of characteristics and examination results. The results showed high cases of overweight, obesity, and abnormal uric acid levels, so this activity succeeded in increasing early detection of degenerative diseases, health literacy, and access to free treatment and counseling services.

***Keywords**: Community service; Free medical treatment; Aging*

Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Nogosari Melalui Pelayanan Pengobatan Gratis

Abstrak

Penuaan merupakan proses biologis yang berlangsung secara alami, di mana tubuh manusia secara bertahap mengalami perubahan yang bersifat menurun seiring bertambahnya usia, yang umumnya mengarah pada kondisi degeneratif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2025 di Desa Nogosari, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali, dengan sasaran masyarakat umum berusia ≥18 tahun. Kegiatan mencakup registrasi, pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, IMT, LILA, GDS, kolesterol, asam urat), konsultasi medis, pemberian obat berdasarkan resep dokter, dan konseling obat oleh mahasiswa farmasi. Alat yang digunakan meliputi tensimeter, timbangan, pengukur tinggi badan dan LILA, dan alat tes darah portabel. Data dikumpulkan melalui formulir medis dan rekam pemeriksaan pasien, lalu dianalisis secara deskriptif menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik dan hasil pemeriksaan. Hasil menunjukkan tingginya kasus overweight, obesitas, dan kadar asam urat yang tidak normal, sehingga kegiatan ini berhasil meningkatkan deteksi dini penyakit degeneratif, pemahaman kesehatan, dan akses layanan pengobatan dan konseling secara gratis.

***Kata kunci**:* Pengabdian masyarakat; Pengobatan gratis; Penuaan

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

1. Pendahuluan

Penyakit degeneratif umumnya didefinisikan sebagai kondisi yang muncul akibat penurunan fungsi organ tubuh, yang sering terjadi pada usia lanjut. Penyakit ini termasuk penyakit tidak menular yang berkembang secara kronis akibat kemunduran fungsi organ seiring proses penuaan. Di bidang kesehatan Indonesia, saat ini sedang dihadapkan pada beban ganda, karena selain meningkatnya kasus penyakit degeneratif, penyakit infeksi masih banyak terjadi [1]. Dengan berjalannya waktu, tubuh manusia akan mengalami penurunan performa dari kondisi optimalnya, terutama terkait kecepatan respon, efisiensi kerja organ, dan kemampuan regenerasi. Namun, pada beberapa individu, penurunan fungsi ini dapat terjadi lebih awal dari usia seharusnya. Berdasarkan data tahun 2023, tercatat sebanyak 29.665 kasus penyakit degeneratif, khususnya hipertensi dan diabetes melitus, di wilayah Kabupaten Boyolali. Dari jumlah tersebut, hanya sekitar 6.581 kasus (22,18%) yang berhasil terdeteksi dan mendapatkan penanganan medis [2].

Dengan bertambahnya usia, perubahan degeneratif yang terjadi dalam tubuh dapat memicu timbulnya berbagai gejala dan penyakit. Kondisi ini dikenal sebagai penyakit degeneratif, yaitu gangguan kesehatan yang ditandai dengan kerusakan bertahap pada jaringan atau organ tubuh. Beragam penyakit degeneratif berkaitan erat dengan proses penuaan, meskipun faktor genetik dan gaya hidup juga turut memengaruhinya. Salah satu contoh utamanya adalah hipertensi, yaitu kondisi meningkatnya tekanan darah yang dapat memicu kerusakan pada organ-organ vital seperti otak (dalam bentuk stroke), pembuluh darah jantung (menyebabkan penyakit jantung), dan otot jantung (menimbulkan hipertrofi ventrikel). Karena menyerang organ penting seperti otak, hipertensi menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stroke dan memiliki angka kematian yang tinggi [3]. Hipertensi masih menjadi salah satu permasalahan utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia karena prevalensinya yang tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, sekitar 26,50% penduduk Indonesia mengalami hipertensi. Sebagian besar penyakit degeneratif tidak dapat disembuhkan secara total, melainkan hanya dapat dikendalikan untuk meredakan gejala dan memperbaiki kualitas hidup. Oleh karena itu, upaya sosialisasi tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit degeneratif, termasuk penyediaan layanan pemeriksaan kesehatan gratis di Desa Nogosari, Kabupaten Boyolali, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit tersebut dan cara penanganannya secara cepat dan tepat, untuk menekan angka kesakitan dan kematian baik di tingkat lokal maupun nasional. Penyakit seperti hipertensi, hiperkolesterolemia, asam urat, dan hiperglikemia merupakan dampak dari penurunan fungsi organ tubuh, yang sering kali diperparah oleh gaya hidup tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan yang tidak bergizi, dan stres berlebih. Dalam era modern saat ini, prevalensi penyakit tersebut meningkat, terutama pada kelompok usia 30 hingga 40 tahun. Menurut laporan dari World Health Organization (WHO), penyakit degeneratif turut memperparah situasi kesehatan di banyak negara di dunia.

Akibat kesibukan aktivitas harian, banyak masyarakat yang kurang memperhatikan kondisi kesehatannya dan jarang memanfaatkan layanan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Padahal, seiring bertambahnya usia, penyakit degeneratif sebenarnya dapat dideteksi lebih awal. Salah satu kondisi yang umum terjadi adalah hipertensi, yang dapat diketahui melalui pemeriksaan menggunakan alat tertentu. Hipertensi berisiko menimbulkan dampak serius seperti kecacatan permanen, kematian mendadak, hingga komplikasi fatal. Oleh sebab itu, diperlukan langkah-langkah preventif dan penanganan yang tepat dengan cara meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

dan mendorong perubahan gaya hidup ke arah yang lebih sehat [4]. Diabetes Mellitus (DM) termasuk dalam kategori penyakit degeneratif non-infeksi yang saat ini menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun di tingkat global [5]. Hiperkolesterolemia merupakan kondisi ketika kadar kolesterol dalam tubuh melampaui ambang normal, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya berbagai gangguan kesehatan seperti aterosklerosis, penyakit jantung koroner, pankreatitis, diabetes melitus, gangguan fungsi tiroid, gangguan hati, dan gangguan ginjal. Sementara itu, penyakit asam urat yang secara medis dikenal sebagai gout atau arthritis gout adalah suatu gangguan pada persendian yang diakibatkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah. Kadar yang berlebih ini dapat menyebabkan penumpukan kristal asam urat pada sendi dan jaringan tubuh lainnya, sehingga menimbulkan gejala seperti nyeri, bengkak, dan peradangan pada sendi [6].

Upaya pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pengobatan massal gratis telah dilakukan di Kecamatan Nogosari dengan menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan, konsultasi medis, dan penyuluhan tentang pencegahan penyakit degeneratif. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa farmasi sebagai bagian dari kontribusi keilmuan dan profesi untuk memberikan edukasi dan pelayanan kefarmasian secara langsung kepada masyarakat. Evaluasi awal dari kegiatan ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat mulai menyadari pentingnya pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kadar kolesterol, dan asam urat secara berkala. Namun, kegiatan ini belum banyak dilaporkan dalam publikasi ilmiah sebagai kontribusi nyata dalam pengembangan peran tenaga kefarmasian dalam kegiatan promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat.

Kegiatan ini memiliki kebaruan (*novelty*) berupa keterlibatan aktif mahasiswa farmasi dalam memberikan edukasi langsung kepada masyarakat pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Ini berbeda dari kegiatan sebelumnya yang umumnya bersifat kuratif atau dilaksanakan oleh tenaga medis tanpa melibatkan civitas akademika secara menyeluruh. Implikasi dari pengabdian masyarakat ini tidak hanya berkontribusi dalam menurunkan risiko komplikasi penyakit degeneratif di masyarakat pedesaan, tetapi juga memperkuat peran farmasis dalam sistem pelayanan kesehatan primer. Secara keilmuan, kegiatan ini memberikan gambaran nyata tentang pentingnya pendekatan multidisiplin dan intervensi berbasis komunitas dalam pengendalian penyakit tidak menular.

Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mendeskripsikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, *heart rate*, lingkar lengan atas (LILA), tinggi badan, berat badan) dan skrining penyakit tidak menular (gula darah, kolesterol, asam urat) sebagai upaya peningkatan akses layanan kesehatan dan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini penyakit degeneratif di Desa Nogosari, Kabupaten Boyolali.

2. Metode

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Nogosari, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali pada bulan Maret 2025. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk *pengobatan massal gratis* yang mencakup konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan dasar, penyuluhan kesehatan, dan pemberian obat berdasarkan resep yang dikeluarkan oleh dokter yang bertugas. Sasaran dari kegiatan ini adalah masyarakat umum yang berdomisili di Desa Nogosari dengan rentang usia dewasa (≥18 tahun), tanpa memandang status sosial maupun ekonomi. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu masyarakat yang

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

berdomisili atau tinggal sementara di Desa Nogosari, usia ≥ 18 tahun, bersedia mengikuti kegiatan dan memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*), dan tidak sedang dalam kondisi gawat darurat medis. Tahapan dalam kegiatan pengabdian diawali dengan koordinasi dan persiapan dengan kepala Desa Nogosari dan Puskesmas setempat, registrasi dan pengisian *informed consent*, pemeriksaan dan konsultasi Kesehatan, pemberian resep, obat, dan konseling, dan diakhiri melakukan pengumpulan data yang terdiri dari data rekam medis pasien atau peserta yang mencakup informasi demografis, diagnosis, riwayat penyakit, dan lain-lain. Selain itu, data juga dikumpulkan dari resep obat yang diberikan kepada peserta, mencakup informasi mengenai nama obat, dosis, dan frekuensi penggunaannya. Proses pengumpulan data ini dilakukan berdasarkan persetujuan dan kesediaan pasien, sesuai dengan prinsip-prinsip etika dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian di bidang kesehatan. Setelah data terkumpul secara menyeluruh, dilakukan analisis menggunakan pendekatan univariat dengan metode frekuensi, yang bertujuan untuk memberikan gambaran distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti. [7].

3. Hasil dan Pembahasan

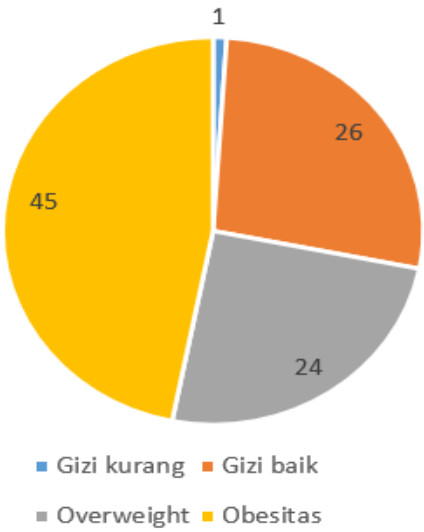
Pelaksanaan kegiatan pengobatan gratis bertempat di Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. Tahapan kegiatan diawali dengan proses registrasi peserta, dilanjutkan dengan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu tubuh, denyut jantung, lingkar lengan atas (LILA), tinggi badan, dan berat badan. Pemeriksaan ini dilakukan oleh panitia bersama mahasiswa dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Selanjutnya, peserta menjalani pemeriksaan medis oleh dokter dan dilakukan skrining laboratorium sederhana sesuai kebutuhan, meliputi pengukuran kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol. Setelah seluruh pemeriksaan selesai, pasien menerima obat beserta edukasi penggunaan, termasuk penjelasan mengenai keluhan yang dialami, aturan konsumsi obat, dan saran terapi tambahan non-obat untuk mendukung efektivitas pengobatan. Pelayanan obat dan konseling diberikan oleh tim yang terdiri dari dosen, apoteker, serta mahasiswa farmasi. Di samping itu, tersedia pula layanan pemeriksaan mata oleh dokter spesialis mata dari Rumah Sakit Islam Banyu Bening bagi peserta yang memerlukan pemeriksaan lanjutan.

Kegiatan pengobatan gratis ini disambut dengan antusiasme yang tinggi dari masyarakat. Tercatat sekitar 111 orang mengikuti layanan yang diselenggarakan, terdiri dari 33 peserta laki-laki dan 78 peserta perempuan sebagaimana ditampilkan dalam Tabel 1. Namun demikian, terdapat beberapa peserta yang memilih untuk tidak menginformasikan usia mereka, sehingga data usia yang diperoleh tidak mencakup seluruh peserta secara lengkap.

Tabel 2. Demografi peserta pengobatan gratis

Parameter	Keterangan	Jumlah
Jenis kelamin	Laki-laki	33
	Perempuan	78
Total Peserta		**111**
Usia (tahun)	< 10	3
	11 - 20	5
	21 - 30	2
	31 - 40	8
	41 - 50	37
	51 - 60	20
	61 - 70	28
	71 - 80	4
	81 - 90	3
	> 90	1
Total Peserta		**111**

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY



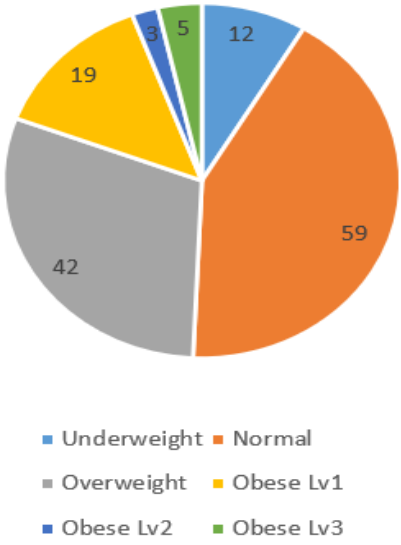
Gambar 5. Pemeriksaan Lila pasien.

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) dilakukan pada 21 pasien, dengan hasil menunjukkan bahwa satu orang mengalami indikasi kekurangan gizi, sepuluh pasien berada dalam kategori gizi normal, dua orang termasuk dalam kategori kelebihan berat badan (*overweight*), dan delapan lainnya diklasifikasikan sebagai obesitas. Hasil ini mencerminkan tingginya angka kejadian overweight dan obesitas di antara kelompok yang diperiksa, di mana lebih dari dua pertiganya tergolong dalam dua kategori tersebut. Temuan ini menekankan perlunya pelaksanaan program intervensi gizi dan layanan kesehatan yang terfokus pada penanggulangan berat badan berlebih dan obesitas di masyarakat.

Overweight merupakan kondisi ketika seseorang memiliki berat badan yang melebihi kisaran ideal atau sehat berdasarkan tinggi badannya. Penilaian status ini umumnya dilakukan melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Lingkar Lengan Atas (LILA). Kategori overweight ditetapkan apabila nilai LILA berada pada rentang 24,0 – 25,9 cm untuk perempuan dan 25,0 – 27,9 cm untuk laki-laki dewasa [8]. Kemudian, obesitas yaitu suatu kondisi kronis yang ditandai dengan akumulasi lemak tubuh secara berlebihan, yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan. Status obesitas biasanya dinilai melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Lingkar Lengan Atas (LILA), dan sering dikaitkan dengan peningkatan risiko berbagai penyakit seperti diabetes melitus, gangguan jantung, dan hipertensi. Individu dikategorikan obesitas apabila memiliki nilai LILA ≥ 26,0 cm untuk perempuan dan ≥ 28,0 cm untuk laki-laki dewasa [8]. Dalam hal ini, masalah kekurangan gizi dapat ditangani dengan meningkatkan asupan kalori dan nutrisi melalui konsumsi makanan yang seimbang, dan pemberian suplemen vitamin dan mineral sesuai kebutuhan tubuh, disertai pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan. Sementara itu, kondisi kelebihan berat badan (*overweight*) dapat dikendalikan melalui perbaikan pola makan, peningkatan aktivitas fisik seperti olahraga teratur, pengawasan berat badan secara berkala, dan konsultasi dengan ahli gizi atau dokter untuk mendapatkan penanganan yang sesuai.

Berdasarkan hasil pengukuran tinggi dan berat badan terhadap 111 pasien, dilakukan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Dari total tersebut, 12 pasien (8,6%) terklasifikasi sebagai kekurangan berat badan (*underweight*), 59 pasien (42,1%) berada dalam kategori berat badan normal, sementara 42 pasien (30%) termasuk dalam kelompok kelebihan berat badan (*overweight*). Sisanya tercatat mengalami obesitas, terdiri dari 19 pasien (13,6%) pada

tingkat obesitas 1, 3 pasien (2,1%) obesitas 2, dan 5 pasien (3,6%) obesitas 3. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun hampir separuh peserta memiliki IMT dalam batas normal, lebih dari 49% lainnya mengalami berat badan berlebih atau obesitas. Kondisi ini menekankan perlunya perhatian khusus terhadap isu kelebihan berat badan dalam masyarakat, termasuk penerapan program kesehatan yang terstruktur untuk mencegah dan mengurangi prevalensi overweight dan obesitas [9].

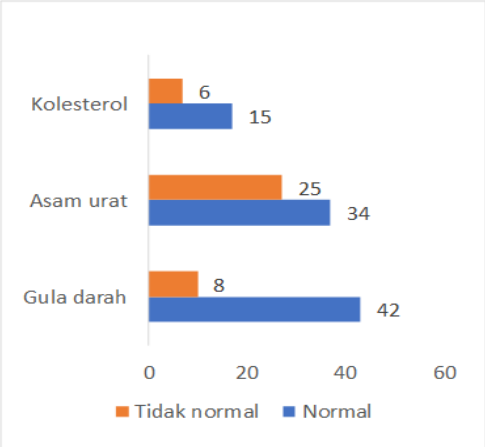


Gambar 6. Pemeriksaan IMT pasien

Sebanyak 55 pasien menjalani pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu (GDS), dengan hasil menunjukkan bahwa 43 pasien (81,1%) memiliki kadar GDS dalam batas normal (< 200 mg/dL), sedangkan 10 pasien (18,9%) menunjukkan hasil di luar batas normal. Pada pemeriksaan kadar asam urat yang dilakukan terhadap 64 pasien, sebanyak 37 orang (57,8%) tercatat memiliki kadar normal (< 7 mg/dL), sementara 27 pasien lainnya (42,2%) menunjukkan kadar asam urat yang melebihi batas normal. Sementara itu, dari 24 pasien yang dilakukan pengukuran kadar kolesterol, ditemukan bahwa 17 pasien (70,8%) berada dalam kisaran normal (< 200 mg/dL) dan 7 pasien (29,2%) memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi dari nilai rujukan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kadar gula darah sewaktu (GDS) dan kolesterol dalam batas normal. Namun demikian, terdapat persentase yang cukup besar dari pasien yang menunjukkan kadar asam urat di atas ambang normal. Temuan ini menggambarkan adanya masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Proporsi tinggi pasien dengan hiperurisemia menandakan pentingnya pemantauan rutin dan intervensi kesehatan yang lebih intensif untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut [10]. Peningkatan langkah pencegahan dan pemberian edukasi mengenai pola hidup sehat perlu dioptimalkan dengan tujuan untuk menurunkan risiko terjadinya gangguan metabolik [11].

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

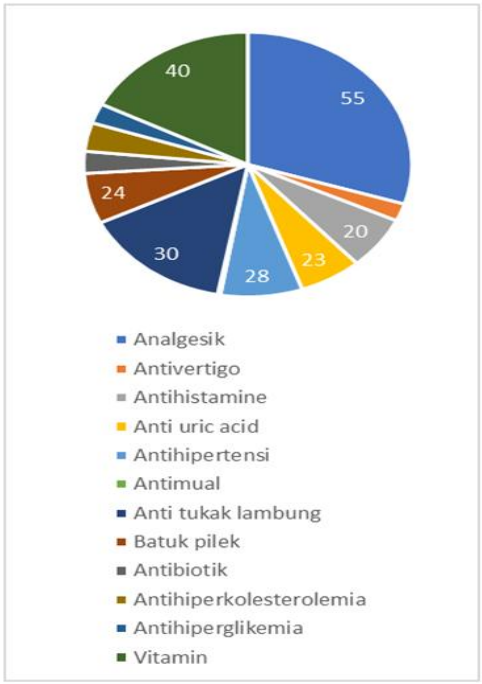


Gambar 7. Pemeriksaan darah pasien

Dalam kegiatan pengobatan gratis yang diselenggarakan di Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali, tercatat sebanyak 111 pasien menerima berbagai jenis obat sesuai dengan keluhan kesehatannya. Obat yang paling banyak diresepkan adalah golongan analgesik, yang diberikan kepada 55 pasien, mencerminkan tingginya jumlah keluhan nyeri yang dialami peserta. Kondisi ini kemungkinan besar berkaitan dengan penyakit kronis seperti arthritis, nyeri punggung, migrain, atau gangguan lain yang menyebabkan rasa sakit jangka panjang. Selain itu, faktor seperti gaya hidup sedentari, kelebihan berat badan, dan postur tubuh yang tidak ideal juga dapat berkontribusi terhadap nyeri muskuloskeletal yang memerlukan terapi analgesik. Obat anti-tukak lambung juga diberikan secara luas, yaitu kepada 30 pasien, yang menunjukkan bahwa gangguan saluran cerna cukup umum terjadi di kalangan masyarakat setempat. Hal ini mungkin disebabkan oleh kebiasaan konsumsi makanan yang kurang sehat, seperti makanan yang terlalu pedas, asam, atau tinggi lemak [12]. Penggunaan obat anti-inflamasi non-steroid (NSAID) seperti ibuprofen dan aspirin dalam jangka waktu lama dapat berisiko menimbulkan iritasi pada dinding lambung, yang dapat berkembang menjadi tukak lambung.

Sebanyak 40 pasien memperoleh suplemen vitamin, yang menunjukkan adanya kebutuhan akan asupan nutrisi tambahan untuk mendukung peningkatan kesehatan secara umum dalam masyarakat. Obat anti-hipertensi diberikan kepada 28 pasien, mencerminkan adanya permasalahan tekanan darah tinggi di wilayah tersebut, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh tingginya jumlah lansia dengan penurunan fungsi organ tubuh. Selain itu, sebanyak 20 pasien menerima antihistamin dan 24 pasien mendapatkan obat untuk batuk dan pilek, yang mengindikasikan adanya keluhan alergi dan gangguan saluran pernapasan. Hal ini dapat dikaitkan dengan kondisi lingkungan Desa Petronayan yang luas, berdebu, dan banyak mengandung serbuk sari dari berbagai tumbuhan, selain kemungkinan adanya reaksi alergi terhadap jenis obat tertentu seperti analgesik. Pemberian obat penurun asam urat kepada 23 pasien dan obat antihiperkolesterolemia kepada 12 pasien menegaskan perlunya penanganan gangguan metabolik seperti hiperurisemia dan kolesterol tinggi. Sementara itu, 8 pasien mendapatkan antibiotik sebagai terapi infeksi, dan 10 pasien menerima obat anti-hiperglikemia untuk mengendalikan diabetes. Obat anti-vertigo diberikan kepada 9 pasien untuk keluhan keseimbangan, sedangkan hanya 1 pasien yang menerima obat antimual dan tidak ditemukan pasien yang membutuhkan terapi anti-asma, menunjukkan bahwa keluhan tersebut tidak dominan dalam populasi ini. Secara keseluruhan, distribusi pemberian obat mencerminkan beragamnya kondisi kesehatan

masyarakat dan menekankan pentingnya penyediaan layanan kesehatan yang menyeluruh dan terintegrasi.



Gambar 8. Obat-obatan diterima pasien

Gambar 9. Foto Bersama Panitia

Gambar 10. Pemeriksaan Kesehatan

Gambar 11. Pemeriksaan Mata dan Konseling

Kegiatan ini berhasil mencapai tujuan pengabdian dengan memberikan layanan kesehatan dasar yang mudah diakses oleh masyarakat dan dapat meningkatkan pemahaman peserta tentang penyakit degeneratif. Selain itu, kegiatan ini juga membantu mendeteksi lebih awal masyarakat yang berisiko, memberikan pengobatan awal, dan memberikan edukasi penting untuk mencegah penyakit lebih lanjut. Yang membedakan kegiatan ini dari kegiatan pengobatan gratis sebelumnya adalah keterlibatan aktif mahasiswa farmasi dalam pemberian konseling obat dan edukasi terapi non-farmakologis. Selain itu, kegiatan ini mengintegrasikan skrining laboratorium sederhana (GDS, asam urat, kolesterol), yang memungkinkan deteksi dini gangguan metabolik, bukan hanya pelayanan kuratif. Kegiatan pengobatan gratis dapat terlaksana dengan baik dan tanpa hambatan berarti. Keberhasilan pelaksanaan ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, termasuk pemerintah Kecamatan Nogosari dan Pengurus Ranting Muhammadiyah Nogosari. Selain itu, sejumlah lembaga turut berkontribusi, seperti Pemuda Muhammadiyah Nogosari, Muhammadiyah Medical Center (MMC), Rumah Sakit Islam Banyu Bening, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura, Puskesmas Nogosari, Klinik Habil Asyifa Medika, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, dan Apotek Farras. Bantuan yang diberikan meliputi tenaga medis, dokter, tenaga kesehatan, dan penyediaan obat-obatan dan tim pendukung kesehatan. Kegiatan serupa juga pernah diselenggarakan sebelumnya di wilayah Kecamatan Nogosari dan selalu mendapatkan

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

sambutan yang positif dan antusiasme tinggi dari masyarakat. Hasil kegiatan ini memberikan kontribusi penting bagi pengembangan profesi farmasi dalam peran promotif dan preventif di masyarakat. Edukasi yang diberikan oleh mahasiswa farmasi membekali mereka dengan keterampilan komunikasi, pelayanan langsung kepada pasien, dan pemahaman tentang intervensi berbasis komunitas. Secara keilmuan, data yang terkumpul dapat dijadikan dasar pengembangan program intervensi kesehatan komunitas yang berkelanjutan, khususnya di daerah rural yang akses kesehatannya terbatas. Akan tetapi, dalam kegiatan ini masih terdapat beberapa kekurangan meliputi jumlah peserta yang terbatas (n=111) sehingga belum merepresentasikan seluruh populasi Kecamatan Nogosari; tidak semua pasien bersedia menyampaikan informasi lengkap seperti usia atau riwayat penyakit sehingga validitas data demografi tidak sepenuhnya optimal; pemeriksaan laboratorium hanya bersifat skrining awal, tanpa konfirmasi lebih lanjut melalui pemeriksaan klinis lanjutan atau rekam medis lengkap; keterbatasan waktu pelaksanaan (1 hari) menyebabkan beberapa pasien tidak sempat dilayani secara menyeluruh. Maka dari itu, kedepannya kegiatan ini dapat ditingkatkan melalui kegiatan berkelanjutan, pelibatan tenaga gizi dan psikologi, dan integrasi data ke dalam sistem kesehatan digital desa untuk pemantauan jangka panjang.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengobatan gratis di Kecamatan Nogosari telah berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar, meningkatkan pemahaman tentang penyakit degeneratif, dan mendorong deteksi dini kondisi kesehatan yang berisiko. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai gaya hidup sehat dan pengelolaan penyakit degeneratif melalui edukasi dan konseling obat. Berdasarkan hasil pemeriksaan, ditemukan tingginya prevalensi kelebihan berat badan, obesitas, dan kadar asam urat yang tidak normal di kalangan peserta. Hal ini menegaskan bahwa intervensi kesehatan berupa edukasi, pemeriksaan rutin, dan pengobatan awal sangat diperlukan dan efektif untuk mengenali serta menangani kondisi kesehatan masyarakat sejak dini. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memberikan layanan kuratif, tetapi juga memperkuat pendekatan promotif dan preventif terhadap penyakit degeneratif di masyarakat, sesuai dengan variabel-variabel yang ditingkatkan dalam kegiatan, yaitu status gizi, kadar metabolik, dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Ucapan Terima Kasih (jika ada)

Penulis menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surakarta atas dukungan pendanaan yang telah memungkinkan terselenggaranya kegiatan pengabdian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta atas peran aktif dan kontribusi dalam seluruh rangkaian kegiatan, dan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta atas dukungan tenaga medis dan tim kesehatan yang diberikan. Rasa hormat dan terima kasih juga disampaikan kepada Muhammadiyah Medical Center (MMC), Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura, dan Rumah Sakit Islam Banyu Bening atas partisipasinya melalui bantuan tenaga medis dan penyediaan obat-obatan. Kami menyampaikan rasa terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Nogosari atas bantuan tenaga kesehatan dan dukungan logistik yang diberikan selama kegiatan berlangsung. Kami juga menyampaikan apresiasi kepada Klinik Habil

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Asyifa yang diwakili oleh dr. Sri Sumiyati, dan Apotek Farras yang telah membantu dalam penyediaan dan penyaluran obat-obatan kepada peserta pengobatan gratis. Kolaborasi seluruh pihak tersebut sangat berarti dalam mendukung keberhasilan program ini.

Referensi

[1] F. Fatihaturahmi, Y. Yuliana, and A. Yulastri, "Literature Review : Penyakit Degeneratif : Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan," *JGK J. Gizi dan Kesehatan.*, vol. 3, no. 1, pp. 63–72, 2023, doi: 10.36086/jgk.v3i1.1535.

[2] BPS Boyolali, "Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali Bps-Statistics of Boyolali Regency," *Badan Pus. Stat. Boyolali*, 2022, [Online].

[3] Upus Piatun Khodijah, Irma Rosliani Dewi, Ajeng Windyastuti Ardini, and Neng Rika Rismayanti, "Pemeriksaan Kesehatan (Hipertensi, Kolesterol Tinggi, Asam Urat, Gula Darah) di Lingkungan Pendidikan Al-Aitaam Kabupaten Bandung," *PaKMas J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 59–66, 2023, doi: 10.54259/pakmas.v3i1.1628.

[4] A. L. M. Wahab, "Hubungan Faktor Resiko Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Laut Gampong Lamteh Kecamatan Pekanbada Kabupaten Aceh Besar," *J. Aceh Med.*, vol. Vol.3, pp. 170–171, 2019.

[5] S. Kamisna and R. Purba, "Gambaran Kadar Asam Urat Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru," *Indonesia. J. Med. Lab.*, vol. 2, no. 1, pp. 6–11, 2021, [Online]. Available: http://ijml.jurnalsenior.com/index.php/ijml/article/view/13

[6] Nurhamidah and S. Nofiani, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015," *Jurnal Kesehatan Perintis*, vol. 2, no. 2, pp. 2–11, 2015, [Online]. Available: https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/19

[7] H. Karuniawati *et al.*, "Pengobatan Gratis Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Potronayan, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali," *16th Univ. Res. Colloqium 2022*, pp. 779–784, 2022.

[8] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Kemenkes RI*. 2014.

[9] Unicef, "*Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas di Indonesia*," 01 Desember 2022, pp. 1–134, 2019.

[10] I. RJ, E. T. Pailan, and B. Baharuddin, "Risk Factor Analysis of Gout Arthritis," *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*, vol. 12, no. 1, pp. 157–162, 2023, doi: 10.35816/jiskh.v12i1.919.

[11] S. Munawaroh *et al.*, "Edukasi Pencegahan Sindroma Metabolik sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat," *Smart Soc. Empower. J.*, vol. 3, no. 1, p. 19, 2023, doi: 10.20961/ssej.v3i1.71251.

[12] Haryoto *et al.*, "Wanita Produsen Herbal Healthy Drink Berbasis Online E- Cemmerce di Desa Binaan Potronayan, Boyolali," *19th Univ. Res. Colloqium 2024*, pp. 51–58, 2024.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License