

**LAPORAN  
PENGABDIAN MASYARAKAT**



**PENYULUHAN TENTANG DIABETES MILITUS  
DI DESA NGRAWAN KECAMATAN GETASAN  
KABUPATEN SEMARANG**

**Oleh :**

**Abdur Rosyid, M. Sc., Apt**

**NIDN. 0620048501**

**PRODI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2016**

## HALAMAN PENGESAHAN

### Judul : Penyuluhan tentang Diabetes Militus Di Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang

1. Nama Mitra : Warga Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang.
2. Identitas Pelaksana
  - a. Nama : Abdur Rosyid, M. Sc., Apt
  - b. NIDN : 0620048501
  - c. Jabatan/ Golongan : -
  - d. Jurusan/ Fakultas : Farmasi/ Fakultas Kedokteran
  - e. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Sultan Agung
  - f. Bidang Keahlian : Ilmu Farmasi
  - g. Alamat Kantor/Telp/Fax/E-mail : Jl. Raya Kaligawe Km. 4 PO. BOX. 1054 Semarang/ (024)6598384/ (024)6594366/ prodifarmasi\_fkunissula@yahoo.com
  - h. Alamat Rumah/Telp/Fax/E-mail : Kp. Karangayar RT/RW: 01/05 Gunungpati, Kecamatan Gunungpati, Semarang/-/-/rosyidabdur46@gmail.com
3. Anggota Tim Penyuluh
  - a. Jumlah Anggota : 4 orang
  - b. Nama Tim Penyuluh : Abdur Rosyid, M.Sc., Apt  
Hudan Taufiq, M.Sc., Apt  
Ika Buana J, M.Sc., Apt  
Indriyati Hadi S., M.Sc
4. Lokasi Kegiatan
  - Wilayah Mitra (Desa/ Kecamatan) : Ngrawan Kecamatan Getasan
  - Kabupaten/Kota : Semarang
  - Provinsi : Jawa Tengah
  - Jarak PT ke Lokasi (km) : 25
5. Luaran yang dihasilkan : *Updating* ipteks di masyarakat tentang Dibatets Militus
6. Waktu Pelaksanaan : 28 Oktober 2016
7. Biaya Total : Rp. 5.000.000



dr. Iwang Yusuf, M. Si  
NIDN 0619106401

Semarang, 21 September 2016  
Pengusul,

Abdur Rosyid, M. Sc., Apt  
NIDN 0620048501

## HALAMAN PENGESAHAN

### Judul : Penyuluhan tentang Diabetes Militus Di Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang

1. Nama Mitra : Warga Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang.
2. Identitas Pelaksana
  - a. Nama : Abdur Rosyid, M. Sc., Apt
  - b. NIDN : 0620048501
  - c. Jabatan/ Golongan : -
  - d. Jurusan/ Fakultas : Farmasi/ Fakultas Kedokteran
  - e. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Sultan Agung
  - f. Bidang Keahlian : Ilmu Farmasi
  - g. Alamat Kantor/Telp/Fax/E-mail : Jl. Raya Kaligawe Km. 4 PO. BOX. 1054 Semarang/ (024)6598384/ (024)6594366/ prodifarmasi\_fkunissula@yahoo.com
  - h. Alamat Rumah/Telp/Fax/E-mail : Kp. Karangayar RT/RW: 01/05 Gunungpati, Kecamatan Gunungpati, Semarang/-/- /rosyidabdur46@gmail.com
3. Anggota Tim Penyuluh
  - a. Jumlah Anggota : 4 orang
  - b. Nama Tim Penyuluh : Abdur Rosyid, M.Sc., Apt  
Hudan Taufiq, M.Sc., Apt  
Ika Buana J, M.Sc., Apt  
Indriyati Hadi S, M.Sc
4. Lokasi Kegiatan
  - Wilayah Mitra (Desa/ Kecamatan) : Ngrawan Kecamatan Getasan
  - Kabupaten/Kota : Semarang
  - Provinsi : Jawa Tengah
  - Jarak PT ke Lokasi (km) : 25
5. Luaran yang dihasilkan : *Updating* ipteks di masyarakat tentang Dibatets Militus
6. Waktu Pelaksanaan : 28 Oktober 2016
7. Biaya Total : Rp. 5.000.000

Mengetahui,

Semarang, 21 September 2016  
Pengusul,

dr. Iwang Yusuf, M. Si  
NIDN 0619106401

Abdur Rosyid, M. Sc., Apt  
NIDN 0620048501

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	2
BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT.....	4
2.1 Tujuan .....	4
2.2 Manfaat .....	4
BAB III. KERANGKA PEMECAHAN MASALAH .....	5
BAB IV. PELAKSANA KEGIATAN.....	6
4.1 Realisasi Pemecahan Masalah .....	6
4.2 Khalayak Sasaran.....	6
4.3 Metode dan Biaya yang Digunakan.....	6
4.4 Alat dan Bahan yang Digunakan .....	7
BAB V. HASIL KEGIATAN.....	8
5.1 Ceramah tentang Hipertensi.....	8
5.2 Faktor Pendorong.....	8
5.3 Faktor Penghambat .....	9
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN .....	10
6.1 Kesimpulan .....	10
6.2 Saran .....	10
DAFTAR PUSTAKA .....	11
LAMPIRAN.....	12
Lampiran 1. Surat Tugas Pengabdian Masyarakat .....	12
Lampiran 2. Daftar Hadir Peserta Pengabdian Masyarakat.....	13
Lampiran 3. Materi Pengabdian Masyarakat .....	15
Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan .....	20
Lampiran 5. Biodata Pelaksana.....	20

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisis Situasi**

Pembangunan kesehatan Indonesia diarahkan guna mencapai pemecahan masalah kesehatan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga dan stres. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus (DM) dan lain-lain (Waspadji dkk, 2007).

Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang ditandai oleh kadar gula darah yang tinggi dan gangguan metabolisme pada umumnya, yang pada perjalanannya bila tidak dikendalikan dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi baik yang akut maupun yang menahun. Kelainan dasar dari penyakit ini ialah kekurangan hormon insulin yang dihasilkan oleh pankreas, yaitu kekurangan jumlah dan atau dalam kerjanya ( Isnati,2003). Jumlah Penderita diseluruh dunia Jumlah penderita di seluruh dunia tahun 1998 yaitu ± 150 juta, tahun 2000 yaitu ± 175,4 juta diperkirakan tahun 2010 yaitu ± 279 juta (Murwani dkk, 2007).

Berdasarkan Kemenkes 2015, Prevalensi penyakit DM di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 0,7% sedangkan prevalensi DM (D/G) sebesar 1,1%. Data ini menunjukkan cakupan diagnosis DM oleh tenaga kesehatan mencapai 63,6%, lebih tinggi dibandingkan cakupan penyakit asma maupun penyakit jantung. Prevalensi nasional Penyakit Diabetes Melitus adalah 1,1% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala).

Menurut konsensus Pengelolaan Diabetes melitus di Indonesia penyuluhan dan perencanaan makan merupakan pilar utama penatalaksanaan DM. Oleh karena itu perencanaan makan dan penyuluhannya kepada pasien DM haruslah mendapat perhatian yang besar (Perkeni, 2011).

Federasi Diabetes Internasional (IDF) mengeluarkan pernyataan konsensus baru mengenai pencegahan Diabetes Mellitus, menjelang resolusi Majelis Umum PBB pada bulan Desember 2006 yang menghimbau aksi internasional bersama. Konsensus IDF baru ini merekomendasikan bahwa semua individu yang berisiko tinggi terjangkiti diabetes tipe-2 dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan oportunistik oleh dokter, perawat, apoteker dan

dengan pemeriksaan sendiri. Profesor George Alberti, mantan presiden IDF sekaligus penulis bersama konsensus baru IDF mengatakan: “Terdapat banyak bukti dari sejumlah kajian di Amerika Serikat, Finlandia, Cina, India dan Jepang bahwa perubahan gaya hidup (mencapai berat badan yang sehat dan kegiatan olahraga yang moderat) dapat ikut mencegah berkembangnya diabetes tipe-2 pada mereka yang beresiko tinggi. Konsensus baru IDF ini menganjurkan bahwa hal ini haruslah merupakan intervensi awal bagi semua orang yang beresiko terjangkiti diabetes tipe-2, dan juga fokus dari pendekatan kesehatan penduduk.” (Rachmadany,2010).

Uraian situasi di atas merupakan dasar mengapa perlu dilakukan penyuluhan tentang penyakit Diabetes Militus di Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang, untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Diabetes Militus dan ketrampilan mengatur pola makan (*Diet*) untuk mencaga kadar gula darah. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pengobatan missal dan penyuluhan tentang Diabetes Militus.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Penduduk usia produktif yaitu umur 45-65 tahun, di mana umur tersebut seseorang banyak melakukan aktivitas sebagai penggerak roda perekonomian keluarga. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan warga khususnya usia produktif sangat penting dalam menunjang keberhasilan upaya peningkatan kualitas kesehatan warga masyarakat. Berdasarkan analisa situasi, permasalahan yang dapat dirumuskan antara lain :

1. Pengetahuan masyarakat mengenai penyakit Diabetes Militus, pencegahan, dan penatalaksanannya secara nonfarmakologis atau perubahan gaya hidup, serta penggunaan obat Diabetes Militus yang rasional masih rendah.
2. Rendahnya pengetahuan tentang pola makan (*life Stile*) warga untuk mengendalikan kadar gula darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. 2012, Penyakit Tidak Menular. *Data dan Informasi Kesehatan Edisi 2*, hal 1.
- Isnati, 2003, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Militus Dengan Keterkendalian Gula Darah Di Poliklinik Rs Perjan Dr. M. Djamil Padang Tahun*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2007, I (2)
- Murwani, Arita dan Afifin Sholeha, 2007. *Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Perbaikan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Anggota Keluarga Dengan Dm Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I Kulon Progo 2007*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta. Ilmu Keperawatan Stikes Surya Global Yogyakarta
- Perkeni.2011. *Empat Pilar Pengelolaan Diabetes*. [online]. (diupdate 11 November 2011). <http://www.smallcrab.com/> .[diakses 02 September 2016]
- Rakhmadany, 2010. *Makalah Diabetes Melitus*. Jakarta : Universitas Islam Negeri
- Waspadji, Sarwono dkk., 2009. *Pedoman Diet Diabetes Melitus*. Jakarta: FKUI.

## **BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT**

### **2.1 Tujuan**

Tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah untuk :

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit Diabetes Militus.
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan Diabetes Militus secara nonfarmakologi atau perubahan gaya hidup, serta penggunaan obat Diabetes Militus yang rasional.
3. Meningkatkan pengetahuan pola makan / *life stile* masyarakat untuk menurunkan resiko terkena/pencegahan dan pengobatan penyakiti Diabetes Militus.

### **2.2 Manfaat**

Pengabdian kepada masyarakat ini bermanfaat untuk :

1. *Updating* ipteks di masyarakat mengenai penyebab Diabetes Militus, sehingga bisa lebih berhati-hati agar dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan Diabetes Militus.
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penatalaksanaan Diabetes Militus secara nonfarmakologi atau perubahan gaya hidup, serta penggunaan obat Diabetes Militus yang rasional.
3. Meningkatkan pengetahuan pola makan / *life stile* masyarakat untuk menurunkan resiko terkena/pencegahan dan pengobatan penyakiti Diabetes Militus
4. Terjalannya komunikasi ilmiah antara UNISSULA dan masyarakat.



### BAB III. KERANGKA PEMECAHAN MASALAH

Solusi permasalahan yang diberikan beserta indicator keberhasilan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Permasalahan Mitra dan Metode Pendekatan yang Digunakan**

No	Permasalahan Mitra	Metode yang Digunakan
1.	Pengetahuan masyarakat mengenai Diabetes Militus serta penatalaksanaannya masih kurang	Ceramah sekaligus Tanya jawab tentang Diabetes Militus serta penatalaksanaannya
2.	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pola makan / <i>life stile</i> untuk menurunkan resiko Diabetes Militus	Pemberian informasi tentang pola makan / <i>life stile</i> untuk menurunkan resiko meningkatnya kadar gula darah

## BAB IV. PELAKSANA KEGIATAN

### 4.1 Realisasi Pemecahan Masalah

Realisasi pemecahan masalah melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh partisipasi antara pelaksana kegiatan (Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran UNISSULA) dan masyarakat Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. Partisipasi masyarakat dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini disajikan pada Tabel 2 berikut :

**Tabel 2. Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Program**

No.	Kebutuhan	Pengadaan	
		Pelaksana	Masyarakat
1.	Tempat penyuluhan		
2.	Sumber daya manusia yang dilatih		
3.	Tenaga ahli penyuluh tentang penyakit Diabetes Militus dan penatalaksanaannya		

### 4.2 Khalayak Sasaran

Sasaran penyuluhan tentang penyakit Diabetes Militus adalah warga masyarakat yang mengikuti pengobatan massal, sebanyak 104 orang (**Lampiran 2**). Informasi penatalaksanaan Diabetes Militus secara nonfarmakologis dan memberikan pengetahuan pentingnya menjaga pola makan / life stile untuk mencegah terkena, menjaga kadar gula dalam darah (Diabetes Militus)

### 4.3 Metode dan Biaya yang Digunakan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan ceramah, dan diskusi tentang penyakit hipertensi. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 28 Oktober 2016. Dana yang diperlukan dalam kegiatan ini sebesar Rp. 5.000.000,- (Lima juta Rupiah) yang berasal dari dana Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran UNISSULA.

#### **4.4 Alat dan Bahan yang Digunakan**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan alat untuk presentasi : laptop, LC, speaker dan pointer. Bahan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah slide presentasi tentang penyakit Diabetes Militus

## **BAB V. HASIL KEGIATAN**

### **5.1 Ceramah tentang Diabetes Militus**

Ceramah dilakukan untuk menyampaikan informasi secara umum tentang penyakit Diabetes Militus. Penjelasan yang disampaikan meliputi definisi Diabetes Militus, kriteria seseorang dapat dikatakan Diabetes Militus. Diperkenalkan juga berbagai type alat yang digunakan untuk mengukur kadar gula darah. Beberapa penyebab Diabetes Militus yang meliputi gangguan hormonal (insulin), diet, obesitas dan kehamilan dalam menimbulkan Diabetes Militus

Setelah dilakukan pengukuran kadar gula darah, masyarakat warga desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang banyak yang menderita penyakit Diabetes Militus, namun sebagian besar tidak menyadari hal tersebut hanya mengeluhkan gejala lemas, mudah lelah dan menurunnya berat badan. Oleh karena itu pada pengabdian masyarakat ini dijelaskan terkait penatalaksanaan penyakit Diabetes Militus. Penatalaksanaan meliputi nonfarmakologi atau perubahan gaya hidup, yaitu penurunan berat badan, penurunan asupan garam, serta menghindari faktor resiko (merokok, minum alkohol, hiperlipidemia dan stress). Sedangkan penatalaksanaan secara farmakologis atau dengan obat dilakukan dibawah pengawasan dokter atau apoteker.

Pada pengabdian masyarakat ini disampaikan pula cara-cara untuk mengontrol kadar gula darah. Disarankan agar kadar gula darah diperiksa secara teratur, menjaga proporsionalitas berat badan, menjaga pola makan / *life stile*, hindari rokok, minum obat seperti yang sudah diresepkan, sering berkonsultasi dengan dokter dan apoteker, rutin berolahraga, serta hidup secara normal dan bahagia.

### **5.2 Faktor Pendorong**

Faktor pendorong dalam kegiatan pengabdian ini adalah :

- a. Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang memiliki warga masyarakat yang potensial sebagai Sumber Daya Manusia yang turut berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga pada khususnya serta masyarakat pada umumnya.
- b. Peningkatan kesadaran masyarakat untuk memelihara kesehatan melalui penerapan pola hidup sehat.

- c. Keingintahuan, antusiasme dan partisipasi aktif dari para peserta yang cukup besar dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan ini.

### **5.3 Faktor Penghambat**

Faktor penghambat dalam kegiatan pengabdian ini adalah :

- a. Kebiasaan masyarakat dalam mengkonsumsi makanan yang dapat memicu terjadinya Diabetes Militus serta keengganan masyarakat dalam melaksanakan olahraga secara rutin dengan alasan tidak ada waktu dan biaya bila harus pergi ke pusat kebugaran.
- b. Ketidaktahuan masyarakat tentang pola makan / life stile yang dapat dilakukan sendiri di rumah secara sederhana untuk dapat dilaksanakan sebagai salah satu pencegahan dan menjaga kadar gula darah

## **BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang diperoleh dari Penyuluhan tentang Diabetes Militus di Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang antara lain :

1. Masyarakat mulai memahami tentang penyakit Diabetes Militus, penyebabnya, serta penatalaksanaan secara nonfarmakologi melalui perubahan gaya hidup.
2. Pengetahuan masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat, pola makan / life stile yang dapat dilakukan sendiri di rumah secara sederhana untuk dapat dilaksanakan sebagai salah satu pencegahan dan menjaga kadar gula darah

### **6.2 Saran**

Saran yang dapat disampaikan dari kegiatan Pengabdian ini adalah :

1. Perlu dilakukan identifikasi penyebab penyakit Diabetes Militus yang dialami oleh warga masyarakat Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang agar dapat dilakukan penanganan secara lebih tepat berdasarkan penyebab penyakit.
2. Perlu adanya pelatihan atau penyuluhan penyakit lainya sebagai sarana promosi kesehatan bagi warga Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. 2012, Penyakit Tidak Menular. *Data dan Informasi Kesehatan Edisi 2*, hal 1.
- Isnati, 2003, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Militus Dengan Keterkendalian Gula Darah Di Poliklinik Rs Perjan Dr. M. Djamil Padang Tahun*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2007, I (2)
- Murwani, Arita dan Afifin Sholeha, 2007. *Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Perbaikan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Anggota Keluarga Dengan Dm Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I Kulon Progo 2007*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta. Ilmu Keperawatan Stikes Surya Global Yogyakarta
- Perkeni.2011. *Empat Pilar Pengelolaan Diabetes*. [online]. (diupdate 11 November 2011). <http://www.smallcrab.com/> .[diakses 20 September 2016]
- Rahmadany, 2010. *Makalah Diabetes Melitus*. Jakarta : Universitas Islam Negeri
- Waspadji, Sarwono dkk., 2009. *Pedoman Diet Diabetes Melitus*. Jakarta: FKUI

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Tugas Pengabdian Masyarakat



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**  
Jl. Raya Keligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8-Sal) Fax (024) 6582455  
email: informasi@unissula.ac.id web: www.unissula.ac.id



FAKULTAS KEDOKTERAN

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

### SURAT TUGAS

No. 251/Sc./D.1/SA-K/X/2016

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang dengan ini menugaskan kepada :

Nama : **Abdur Rosyid, M.Sc, Apt**  
Jabatan : Dosen FK Unissula Semarang  
Tugas : Penyuluhan Kesehatan dan Pengobatan Massal  
Hari : Jumat  
Tanggal : 28 Oktober 2016  
Tempat : Desa Ngrawan Kec. Getasan Kabupaten Semarang

Harap dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan setelah selesai harap melapor, terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 28 Oktober 2016

Mengetahui  
  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan  
  
Abdur Rosyid, M.Sc



Lampiran 2. Daftar Hadir Peserta Pengabdian Masyarakat

DAFTAR HADIR KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
 Penyuluhan Kesehatan dan Pengobatan Massal  
 Di Desa Ngrawan  
 28 Oktober 2016

No	Nama	Umur	TTD
✓ 1	Tika Rohani	20	1
✓ 2	Mujiyati	38	2
✓ 3	Galyan	29	3
✓ 4	Arwika		4
✓ 5	Khalizah		5
✓ 6	Tumirah		6
✓ 7	Basyara		7
✓ 8	Sugadi		8
✓ 9	Indah		9
✓ 10	Samin		10
✓ 11	Sasmita		11
✓ 12	Turini		12
✓ 13	DARMIN		13
✓ 14	Wijayanti		14
✓ 15	Rutijah		15
✓ 16	Widada		16
✓ 17	Karisimen	61	17
✓ 18	Beraklamah	43	18
✓ 19	Sukir		19
✓ 20	pairew		20
✓ 21	Suganti		21
✓ 22	Sunaryo		22
✓ 23	ngalen		23
✓ 24	paepah		24
✓ 25	Kaduk		25
✓ 26	SUGIRO	46	26
✓ 27	Suwaji	42	27
✓ 28	Wati	56	28
✓ 29	Yuni Purwati	25	29
✓ 30	Muryah		30
✓ 31	Sunni	55	31
✓ 32	Suwarni	60	32
✓ 33	ALBIGH	26	33
✓ 34	dampari	47	34
✓ 35	Mudyanah	46	35
✓ 36	Kainem	51	36
✓ 37	Pattiah	72	37
✓ 38	walecu	40	38
✓ 39	Suwarni	45	39
✓ 40	Rumi	70	40
✓ 41	Jalomena	40	41
✓ 42	Seruti	60	42



✓43	sutini	33.	43	✓
✓44	Sugianto suradi	68	44	✓
✓45	Rajini		45	✓
✓46	Ratemi	40.	46	✓
✓47	Suryani		47	✓
48	Bre, asane	60	48	✓
✓49	sarbini	50	49	✓
✓50	Su madi		50	✓
✓51	Wakia		51	✓
✓52	Asih		52	✓
✓53	maknyam		53	✓
✓54	Rahma		54	✓
✓55	Muminem		55	✓
✓56	Rukinem		56	✓
✓57	Rubiyem		57	✓
✓58	Tumini		58	✓
✓59	Warni		59	✓
✓60	Parigat		60	✓
✓61	Pu yanduk		61	✓
✓62	Kiyati		62	✓
✓63	Wahmin		63	✓
✓64	SUPROSO ARTOG		64	✓
✓65	MARYAM WAKI		65	✓
✓66	MUKINEM		66	✓
✓67	Mugini st. si		67	✓
✓68	Glamel Astropo		68	✓
✓69	ARDI		69	✓
✓70	Sunani		70	✓
✓71	Sci sukasih		71	✓
✓72	Ngatema		72	✓
✓73	Mujinem		73	✓
✓74	Sunyono		74	✓
✓75	Tsukardi		75	✓
✓76	Sumarni	41	76	✓
✓77	Sutani		77	✓
✓78	Mujinem		78	✓
✓79	Natini		79	✓
✓80	Murud Hidayati	34	80	✓
✓81	Glamel Raharni	45	81	✓
✓82	SUPRIATI	40	82	✓
✓83	tumini	47	83	✓
✓84	Mugini	46	84	✓
✓85	Su ptafto.	75.	85	✓
86	Sukimib	55	86	✓
✓87	Glamel Wiyono	52.	87	✓
88	TUJINEM	57.	88	✓
✓89	ngatines	00.	89	✓
✓90	MUKINI	37	90	✓



✓ 91	Bingah	91	<i>Am</i>
✓ 92	YENI	92	<i>[Signature]</i>
✓ 93	Wagindah	93	<i>[Signature]</i>
✓ 94	Seneng	94	<i>[Signature]</i>
✓ 95	Partayem	95	
✓ 96	SUN?	96	
✓ 97	midah.	97	<i>[Signature]</i>
✓ 98	karsim.	98	<i>[Signature]</i>
✓ 99	jumadi	99	<i>[Signature]</i>
✓ 100	Mukini	100	<i>[Signature]</i>

- 101 Mujiyati
- 102 Subiyanto
- 103 Maryati
- 104 Sunani

*Am*  
*[Signature]*  
*[Signature]*



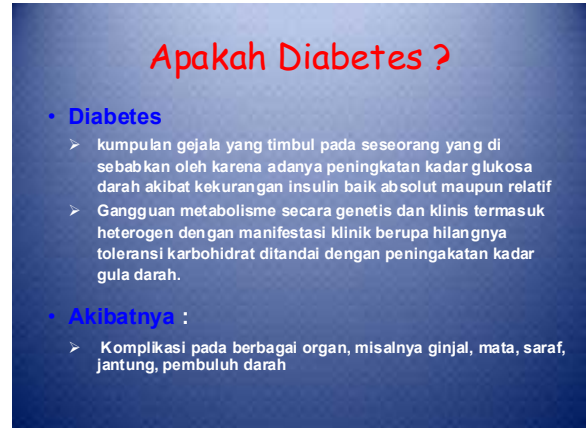
### Lampiran 3. Materi Pengabdian Masyarakat

1. Materi Ceramah, sumber : <http://binfar.kemkes.go.id>



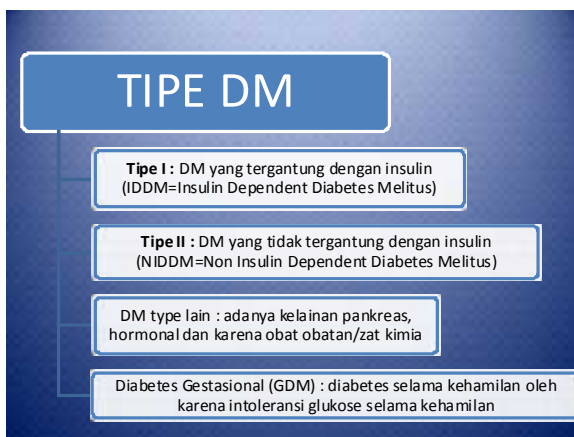
## DIABETES MELITUS

Abdur Rosyid, M.Sc  
Prodi Farmasi Fak. Kedokteran UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG



### Apakah Diabetes ?

- **Diabetes**
  - kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif
  - Gangguan metabolisme secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi klinik berupa hilangnya toleransi karbohidrat ditandai dengan peningkatan kadar gula darah.
- **Akibatnya :**
  - Komplikasi pada berbagai organ, misalnya ginjal, mata, saraf, jantung, pembuluh darah



### TIPE DM

- **Tipe I :** DM yang tergantung dengan insulin (IDDM=Insulin Dependent Diabetes Melitus)
- **Tipe II :** DM yang tidak tergantung dengan insulin (NIDDM=Non Insulin Dependent Diabetes Melitus)
- DM type lain : adanya kelainan pankreas, hormonal dan karena obat-obatan/zat kimia
- Diabetes Gestasional (GDM) : diabetes selama kehamilan oleh karena intoleransi glukose selama kehamilan



## PATOLOGISIOLOGI DIABETESMELITUS



### Penyebab Diabetes

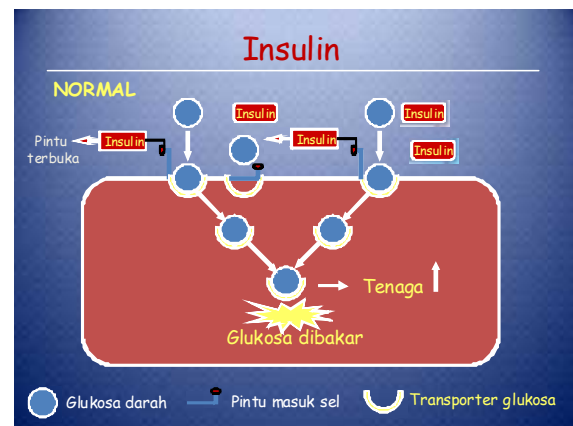
Faktor keturunan → Insulin kurang jumlahnya  
Faktor lingkungan → Insulin kurang baik kerjanya

Gaya hidup berisiko:  
Makan berlebihan  
Kurang sport  
Stres

Insulin kurang jumlahnya  
Insulin kurang baik kerjanya

**DIABETES**

Gula (glukosa) darah meningkat

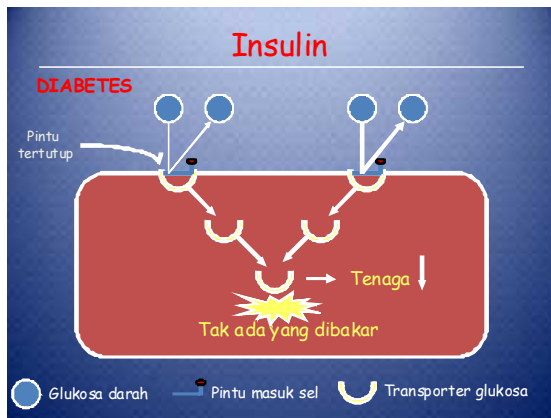


### Insulin

**NORMAL**

Pintu terbuka → Insulin → Pintu masuk sel → Glukosa darah → Transporter glukosa → Glukosa dibakar → Tenaga ↑

● Glukosa darah    — Pintu masuk sel    ◡ Transporter glukosa



## ETIOLOGI

- ❖ **DM tipe I :**
  - Faktor genetik, kecenderungan ini ditemukan pada individu yang memiliki tipe antigen HLA (Human Leukosit Antigen) tertentu.
  - Faktor imunologi, suatu respon autoimun merupakan respon abnormal dimana antibodi terarah pada jaringan normal tubuh dengan cara bereaksi terhadap jaringan tersebut yang dianggapnya seolah olah sebagai jaringan asing.
  - Faktor lingkungan : faktor faktor eksternal yang dapat memicu destruksi sel beta, misalnya virus atau toksin tertentu yang dapat memicu proses autoimun

- ❖ **DM tipe II :** penyebab resistensi insulin pada tipe ini, sebenarnya tidak begitu diketahui. Tetapi faktor faktor resiko tertentu banyak berperan yaitu : obesitas, diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat, kurang gerak badan, faktor keturunan (herediter)
- ❖ **DM tipe lain :** penyakit pankreatitis, kelainan hormonal, obat obatan seperti glukokortikoid dan preperat yang mengandung sketrogen.
- ❖ **DM Gestasional :** pada saat hamil dengan usia tua, obesitas, multi paritas, riwayat keluarga dan ada riwayat diabetes gestasional terdahulu

## GEJALA KHAS

Sering buang air kecil, terutama pada malam hari  
 Cepat merasa lapar dan haus  
 Berat badan menurun

## Gejala Tidak Khas

Kesemutan  
 Sering timbul bisul  
 Penglihatan kabur

- Cepat lelah & mengantuk
- Kesemutan
- Gatal di daerah genital
- Keputihan
- Infeksi sulit sembuh
- Penglihatan Kabur
- Cepat lelah
- Mudah mengantuk
- Sering timbul bisul

## RESIKO DM

- Usia > 45 tahun
- Kegemukan
- Hipertensi > 140/90 mmHg
- Riwayat melahirkan bayi > 4 kg
- Riwayat DM pada kehamilan
- Kadar lemak abnormal ( HDL < 40 mg/dl, Trigliserida > 200 mg/dl, kolesterol total > 200 mg/ dl)

Penting!!!!!!  
"Check-up berkala"

## TERAPI GIZI

- Pada prinsipnya penatalaksanaan diet yaitu diet dan pengendalian berat badan, diarahkan untuk mencapai tujuan yaitu:
  - Memberikan semua unsur makanan esensial (vitamin dan mineral)
  - Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai.
  - Memenuhi kebutuhan energi.
  - Mencegah fluktuasi kadar glukosa darah setiap harinya dengan mengupayakan agar glukosa darah mendekati normal melalui cara-cara yang aman dan praktis
  - Menurunkan kadar lemak darah jika kadar ini meningkat.

## KEBUTUHAN KALORI DIABETES

Status gizi	Kalori/kg. BB ideal		
	kerja santai	sedang	berat
Gemuk	25	30	35
Normal	30	35	40
Kurus	35	40	50

## LATIHAN JASMANI

Latihan jasmani dianjurkan secara teratur (3-4 x seminggu) selama  $\pm 30$  menit. Sedapat mungkin mencapai zona sasaran 75-85% denyut nadi maksimal (220-umur), disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi penyakit penyerta.

## TERAPI FARMAKOLOGI

Sarana pengelolaan farmakologis DM dapat berupa :

### A. Obat tipe glikemik oral :

- Pemicu sekresi insulin sulfonilurea dan glinid
- Penambah sensitivitas terhadap insulin : biguanid dan tiazolidindion

### B. Insulin

Jenis insulin :

- Short acting :  $\frac{1}{2}$  - 1 jam, puncaknya 2-3 jam. Durasi kerjanya 4-6 jam. Diberikan 20-30 menit sebelum makan.
- Intermediate acting : 3-4 jam, puncaknya 4-12 jam. Durasi kerja 16-20 jam, diberikan sesudah makan.
- Long acting : 6-8 jam, puncaknya 12-16 jam. Durasi kerja 20-30 jam, untuk mengendalikan kadar gula darah puasa.



Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan



PENCESAHAN

Telah diperiksa kebenarannya dan sesuai dengan aslinya  
Semarang, .....

Universitas Islam Sultan Agung  
Fakultas Kedokteran  
Jl. An. Sowan  
Wali Gunan I



dr. H. Hadi Sarosa, M. Kes  
NIK. 210191089

#### Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan







## Lampiran 5. Biodata Pelaksana

### A. Identitas diri anggota peneliti

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Abdur Rosyid, M.Sc.,Apt
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
3	Jabatan Fungsional	Penata Muda
4	NIK	211213005
5	NIDN	0620048501
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Rembang, 20 April 1985
7	E-mail	<a href="mailto:rosyidabdur46@gmail.com">rosyidabdur46@gmail.com</a>
8	Nomor Telepon/HP	085727174933
9	Alamat Kantor	Jl.Raya Kaligawe Km.4 PO.BOX 1054
10	Nomor telepon/Faks	(024) 6583584 Ext. 483
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	6
12	Modul yang Diampu	Cell and Metabolism
		Modul Principles & Practice Of Pharmaceutical Manufacturing
		Modul Community Based Pharmaceutical Care
		Modul Hospital Based Pharmaceutical Care

**B. Riwayat Pendidikan**

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Wahid Hasyim Semarang	Universitas GadjahMada Yogyakarta
Bidang Ilmu	Farmasi	Magister Ilmu Farmasi
Tahun Masuk-Lulus	2004-2009	2013-2015
Judul Skripsi/Thesis	Uji Kandungan Bakteri <i>E.coli</i> pada Air Minum Isi Ulang dari Depot air Minum Isi Ulang di Kabupaten Rembang	Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
Nama Pembimbing	Dr. Soemantri, S.Si., Apt	Prof. Dr. Marchaban, DESS., Apt
	Maulita Cut Nuria, M.Si., Apt	Dra. Dwi Pudjaningsih, MMR., Apt

**C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2015	PENGARUH EKSTRAK KULIT UMBI BAWANG PUTIH ( <i>Allium sativum L.</i> ) TERHADAP KADAR UREUM KREATININ PADA TIKUS WISTAR HIPERGLIKEMIA YANG DIINDUKSI ALOKSAN	Lembaga Penelitian dan Pengembangan UNISSULA	10

**D. Pengalaman Pengabdian Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2016	Pengobatan Gratis dan Penyuluhan Diabetes di desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang	Internal Prodi Farmasi	5.000.000

**E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	PENGARUH EKSTRAK KULIT UMBI BAWANG PUTIH ( <i>Allium sativum</i> L.) TERHADAP KADAR UREUM KREATININ PADA TIKUS WISTAR HIPERGLIKEMIA YANG DIINDUKSI ALOKSAN	Vol. 7/ No.1/Thn 2016	Saint Medika <i>Journal of Medicine And Health</i>
2			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hokum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya..

Semarang, November 2016

Penulis



Abdur Rosyid, M.Sc., Apt