

SKRINING GANGGUAN PENYAKIT METABOLIK DAN EDUKASI PENGGUNAAN OBAT PADA NELAYAN DAN IBU RUMAH TANGGA DI KEPULAUAN KARIMUN JAWA

**Ayu Shabrina^{1*}, Junvidya Heroweti¹, Muhammad Zulkifli², Laelatul Ulya³, Siti Selviyah
Fatmawati⁴, Umi Nurjanah⁴, Muhammad Muhibbuddin Wafi⁵, Tsalisa Sayida Khasna⁶**

¹ Fakultas Farmasi, Universitas Wahid Hasyim,

² Jurusan Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Wahid Hasyim

³ Fakultas Pertanian, Universitas Wahid Hasyim

⁴ Jurusan Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Agama Islam, Universitas Wahid Hasyim

⁵ Fakultas Hukum, Universitas Wahid Hasyim

⁶ Jurusan Pendidikan Agama Islam, Fakultas Agama Islam, Universitas Wahid Hasyim

1,2,3,4,5,6 Jalan Menoreh Tengah X, No 22, Sampangan, Kota Semarang

*Email: shabrina@unwahas.ac.id

Abstrak

Kepulauan Karimunjawa menghadapi tantangan besar dalam bidang kesehatan, terutama terkait aksesibilitas, fasilitas, dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit metabolism. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan skrining gangguan penyakit metabolism serta memberikan edukasi penggunaan obat kepada nelayan dan ibu rumah tangga di daerah tersebut. Langkah dalam kegiatan ini meliputi analisis situasi melalui survei online, sosialisasi, pendampingan, dan evaluasi pemahaman peserta. Kegiatan ini melibatkan 60 warga berusia 35-60 tahun yang berprofesi sebagai nelayan atau ibu rumah tangga, dilaksanakan selama dua hari. Hasil skrining menunjukkan bahwa lebih dari 60% penduduk mengalami hipertensi dan hipercolesterolemia, yang dipicu oleh pola makan tinggi karbohidrat dan lemak. Edukasi mengenai penggunaan obat dan perubahan gaya hidup sehat dilakukan, dengan lebih dari 80% warga menunjukkan pemahaman yang baik terhadap informasi yang diberikan. Pembahasan menekankan pentingnya peningkatan fasilitas kesehatan lokal dan kesadaran masyarakat untuk mencegah penyakit metabolism. Kesimpulannya, kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga tentang kesehatan, serta menunjukkan perlunya upaya berkelanjutan dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan di Kepulauan Karimunjawa, demi tercapainya masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera.

Kata kunci: apoteker, kesehatan, penggunaan obat, penyakit metabolism,
Karimunjawa

PENDAHULUAN

Kepulauan Karimunjawa merupakan gugusan pulau yang terletak di Laut Jawa, sekitar 80 kilometer sebelah barat laut Jepara, Jawa Tengah. Dengan keindahan alamnya yang memikat, Karimunjawa dikenal sebagai destinasi wisata (Benardi *et al.*, 2020). Namun, letak geografisnya yang cukup terpencil menciptakan tantangan tersendiri dalam aspek kesehatan. Akses ke fasilitas medis yang memadai sering kali terhambat oleh faktor cuaca dan transportasi (Widjanarko, 2019). Perjalanan laut yang memakan waktu 4-5 jam dan terkadang dihentikan saat cuaca buruk mengisolasi warga dari pelayanan kesehatan yang lebih lengkap di daratan Jawa (Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, 2017).

Ketersediaan fasilitas kesehatan di Kepulauan Karimunjawa terbatas. Di Karimunjawa, terdapat Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) sebagai fasilitas kesehatan utama. Puskesmas ini menyediakan layanan dasar kesehatan, seperti perawatan ibu dan anak, imunisasi, penanganan penyakit umum, serta pertolongan pertama pada kecelakaan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Namun, pelayanan medis yang lebih kompleks atau yang membutuhkan peralatan canggih tidak tersedia. Warga yang membutuhkan layanan lanjutan harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih besar di

Jepara atau Semarang. Selain keterbatasan fasilitas, tenaga medis yang tersedia di Karimunjawa juga terbatas. Terdapat dokter umum dan perawat di puskesmas, namun tidak ada spesialis. Hal ini menjadi tantangan ketika ada kasus penyakit yang membutuhkan penanganan khusus atau darurat yang lebih intensif.

Akses ke pelayanan kesehatan di Karimunjawa sering kali dipengaruhi oleh kondisi cuaca dan ketersediaan sarana transportasi (Hadi *et al.*, 2021). Dalam kondisi cuaca buruk, kapal penyeberangan bisa terhenti hingga beberapa hari, menyebabkan warga yang memerlukan perawatan medis lebih lanjut sulit dievakuasi ke rumah sakit yang lebih lengkap. Ini meningkatkan risiko bagi pasien dengan kondisi gawat darurat. Selain itu, tidak semua warga Karimunjawa memiliki akses finansial untuk mendapatkan layanan kesehatan yang lebih baik. Meskipun pemerintah telah menerapkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), biaya transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan rujukan di daratan bisa menjadi kendala bagi warga dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah(Asyfihani and Utama, 2020).

Masalah kesehatan yang sering dihadapi warga Karimunjawa beragam, mulai dari penyakit infeksi hingga penyakit tidak menular. Penyakit infeksi seperti diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), dan demam berdarah sering kali muncul, terutama pada musim hujan, karena kondisi lingkungan yang lembab dan keterbatasan infrastruktur sanitasi. Selain itu, masalah kesehatan ibu dan anak juga menjadi perhatian, mengingat kurangnya akses pada fasilitas persalinan yang memadai dan tenaga medis khusus seperti dokter kandungan(Yanto *et al.*, 2022). Tingkat kesadaran kesehatan yang masih perlu ditingkatkan juga berpengaruh terhadap prevalensi stunting dan gizi buruk pada anak-anak. Kesehatan mental juga menjadi aspek yang jarang mendapat perhatian di wilayah ini. Isolasi geografis serta tekanan ekonomi dapat memicu stres dan masalah psikologis lainnya, namun kurangnya fasilitas dan tenaga profesional di bidang kesehatan mental membuat banyak masalah ini tidak tertangani dengan baik(Pramitasari *et al.*, 2022).

Kesehatan di Kepulauan Karimunjawa menghadapi tantangan besar terutama dari segi aksesibilitas, fasilitas, dan kesadaran masyarakat. Tantangan utama adalah memastikan bahwa warga Karimunjawa bisa mendapatkan akses kesehatan yang memadai, terutama dalam keadaan darurat. Peningkatan fasilitas kesehatan lokal, penambahan tenaga medis, dan pengembangan sistem rujukan yang lebih cepat dan efisien adalah langkah-langkah yang penting untuk diambil. Berdasarkan analisis situasi di atas maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat terkait dengan kesehatan salah satunya dengan skrining penyakit metabolic seperti hipertensi, diabetes mellitus, hipercolesterolemia dan hiperurisemias yang saat ini semakin meningkat jumlahnya di Indonesia.

METODE

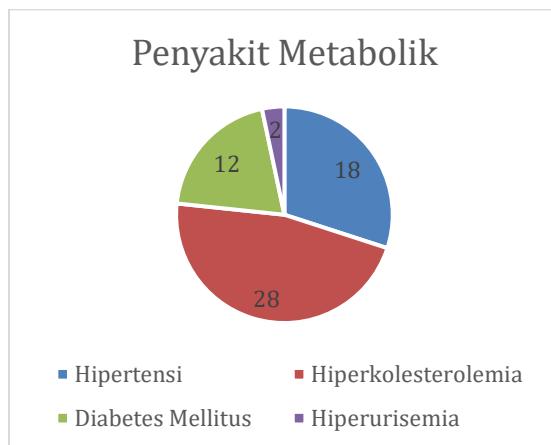
Metode pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada gambar 1. Kegiatan dilaksanakan dengan melibatkan sejumlah 60 warga usia 35-60 tahun berprofesi sebagai nelayan atau ibu rumah tangga. Kegiatan ini berlangsung selama 2 hari yaitu tanggal 15-16 Agustus 2024. Hasil pemeriksaan kesehatan dilanjutkan dengan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) penggunaan obat maupun obat herbal, dan diakhiri dengan evaluasi pemahaman kegiatan melalui postest menggunakan kuesioner (google form) (Ikhsan *et al.*, 2023).



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis situasi dilakukan melalui survei online dalam zoom meeting yang bekerja sama dengan mahasiswa KKN ke-32 dari Universitas Wahid Hasyim. Hasil analisis situasi telah digunakan untuk memberikan solusi kepada penduduk Kepulauan Karimunjawa. Mayoritas pemeriksaan menunjukkan bahwa lebih dari 60% penduduk Kepulauan Karimunjawa memiliki tekanan darah dan kolesterol tinggi. Hasil skrining dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Hasil skrining penyakit metabolik pada warga Kepulauan Karimunjawa (n=60)

Hasil tersebut dapat dipicu dari beberapa hal yaitu pola makan dan pola hidup warga Kepulauan Karimunjawa. Mayoritas penduduk bekerja sebagai nelayan atau pedagang ikan yang memulai aktivitas mereka pada dini hari. Pola makan sehari-hari dengan kandungan karbohidrat dan lemak yang tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh. Beberapa masyarakat telah mendapatkan obat rutin dari puskesmas yaitu amlodipine besilate 5 mg, simvastatin 10 mg dan allopurinol 100 mg (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Berdasarkan obat yang telah didapatkan maka dilakukan edukasi oleh apoteker terkait pemakaian obat dan durasi terapi obat. Proses edukasi dapat dilihat pada Gambar 3.



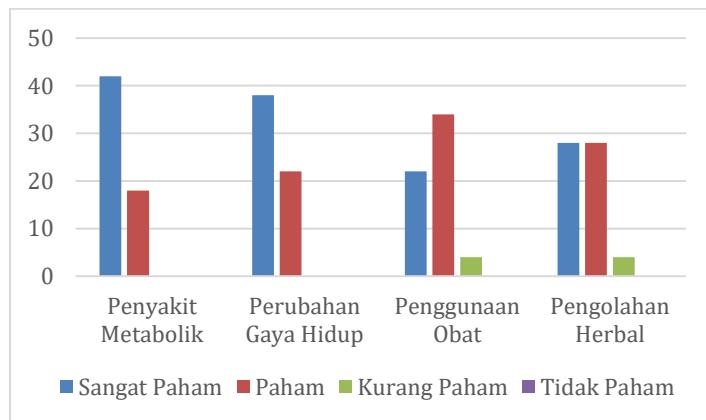
Gambar 3. Proses skrining dan edukasi penggunaan obat oleh apoteker (a) serta foto bersama perangkat desa dan mahasiswa KKN (b)

Berdasarkan hasil tersebut, dilakukan upaya berupa pendampingan minum obat dan pengolahan herbal sebagai upaya preventif dalam pencegahan penyakit metabolik. Leaflet dapat dilihat pada Gambar 4. Edukasi dilakukan melalui perubahan gaya hidup dan penggunaan herbal sehari-hari. Beberapa herbal yang bisa digunakan meliputi golongan rimpang, sambiloto, daun-daunan, kayu manis, suplemen pendukung seperti vitamin c, d, e, omega-3, astaxanthin, dan mineral (Bruins *et al.*, 2019).



Gambar 4. Leaflet sosialisasi pola hidup sehat dan penggunaan herbal untuk warga Kepulauan Karimunjawa

Evaluasi pemahaman dilakukan melalui kuesioner pada google form dapat dilihat pada grafik pada Gambar 5 berikut. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak > 80% warga telah memahami penyakit metabolik, penggunaan obat dan herbal. Warga Kepulauan Karimunjawa juga sudah memahami terkait gaya hidup yang harus diperbaiki berdasarkan hasil pemeriksaan. Terdapat 4 warga yang kurang paham terhadap hasil edukasi dikarenakan faktor usia kemudian dilakukan edukasi kembali kepada pendamping atau wali dan diberikan pencatatan terkait penggunaan obat (Kemenkes, 2012).



Gambar 5. Grafik hasil evaluasi terkait edukasi penggunaan obat dan herbal pada warga Kepulauan Karimunjawa

KESIMPULAN

Hasil skrining mengindikasikan bahwa lebih dari 60% penduduk mengalami hipertensi dan hiperkolesterolemia, yang berkaitan dengan pola makan yang tidak sehat. Edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman warga tentang penyakit metabolik, penggunaan obat, dan pentingnya perubahan gaya hidup sehat, dengan lebih dari 80% peserta menunjukkan pemahaman yang baik. Kegiatan ini juga menyoroti perlunya peningkatan aksesibilitas fasilitas kesehatan dan kesadaran masyarakat untuk mencegah penyakit metabolik di masa depan. Oleh karena itu, upaya berkelanjutan dalam sosialisasi dan pendampingan kesehatan sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan masyarakat

di Kepulauan Karimunjawa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Yayasan Wahid Hasyim dan LPPM Universitas Wahid Hasyim yang telah mendukung kegiatan ini melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN)ke-32 tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyfihani, A.R. Al and Utama, M.P. (2020) ‘Perkembangan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kepulauan Karimunjawa Tahun 1981-2016’, *Historiografi*, 1(2), pp. 100–108. Available at: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/historiografi/article/view/29811>.
- Benardi, A.I., Kahfi, A. and Taufiqi, K. (2020) ‘Kehidupan dan Penghidupan Masyarakat Jawa di Karimunjawa (Analisis Tingkat Pendidikan dan Pola Interaksi antar etnik)’, *Ijtimaia :Journal of Social ScienceTeaching*, 4(1). Available at: <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/Ijtimaia>.
- Bruins, M.J., Van Dael, P. and Eggersdorfer, M. (2019) ‘The role of nutrients in reducing the risk for noncommunicable diseases during aging’, *Nutrients*, 11(1). Available at: <https://doi.org/10.3390/nu11010085>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara (2017) ‘Renstra Pemerintah Kabupaten Jepara 2017’, (44).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) ‘Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019’, *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), p. 61.
- Hadi, A.K., Ardhi, E.W. and Yunianto, I.T. (2021) ‘Desain Konseptual dan Pola Operasi Fasilitas Kesehatan Apung di Wilayah Kepulauan: Studi Kasus Kepulauan Karimunjawa’, *Jurnal Teknik ITS*, 10(1). Available at: <https://doi.org/10.12962/j23373539.v10i1.60207>.
- Ikhsan, M. *et al.* (2023) ‘Pelatihan dan Kaderisasi “Ibu Swamedikasi” sebagai Upaya Taat Minum Obat di Lingkungan PKK Dusun Patukan, Ngareanak, Singorojo’, *Jurnal DiMas*, 5(2), pp. 48–51. Available at: <https://doi.org/10.53359/dimas.v5i2.65>.
- Kemenkes, R. (2012) ‘Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–40.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Prevalensi , Dampak , serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia*.
- Pramitasari, R., Haikal, H. and Bayu, Y.S.N. (2022) ‘Analisis Deskriptif Masalah Kesehatan Pada Nelayan di Desa Kemojan, Karimun Jawa, Jepara’, *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1). Available at: <https://doi.org/10.33633/visikes.v21i1supp.5813>.
- Widjanarko, M. (2019) ‘Environmental Conservation in the Karimunjawa Islands, Jepara, Central Java’, *Palastren*, 12(1), pp. 159–180.
- Yanto, A. *et al.* (2022) ‘Pengelolaan kasus hipertensi pada lansia di pulau Karimunjawa menggunakan pendekatan terapi komplementer’, *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), p. 6. Available at: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v2i1.11166>.