

Identifikasi Penyakit Degeneratif dan Peningkatan Edukasi Pengelolaan Obat pada Lansia di Kota Semarang

¹Nindita Sari Nastiti*, ²Hanung Puspita Adityas, ¹Shelomita Risti Oktavia,
¹Dayyana Rizky Hanum

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*Corresponding Author

Jl. Raya Kaligawe KM 4 Semarang, Telp: (024)6583584; Fax: (024)6583455

E-mail: ninditasari@unissula.ac.id

Abstrak

Seiring dengan bertambahnya usia, akan berpengaruh terhadap kondisi fisik seseorang. Berbagai keluhan kesehatan dirasakan oleh lansia yang diakibatkan oleh adanya penurunan fungsi tubuh dan biasanya berkaitan dengan adanya penyakit degeneratif serta sindrom metabolik yang dialami seseorang. Pencegahan dan identifikasi dini penyakit degeneratif dan sindrom metabolik menjadi keuntungan utama dari pemantauan kesehatan, serta diperlukan untuk menekan perkembangan penyakit dan dapat digunakan untuk mendasari manajemen pengobatan. Pengobatan secara farmakologi dan non farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi kesehatan pada lansia. Adanya obat sisa atau obat persediaan di rumah tangga merupakan kemungkinan yang sering terjadi, obat tersebut harus dapat dikelola dengan baik sehingga diperlukan edukasi kepada para lansia. Tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah supaya lansia bisa memahami terakit penyakit degeneratif baik dari penyebab, pencegahan maupun penanganan serta pengobatan yang benar dan pengelolaan yang baik agar tidak terjadi salah penggunaan obat, penggunaan yang berlebih maupun obat kadaluarsa. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu dan asam urat. Kemudian diberikan edukasi dengan media ceramah mengenai penyakit degeneratif dan pengelolaan obat (DAGUSIBU). Peserta kegiatan diberikan kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur pengetahuan mengenai penyakit degeneratif dan ketrampilan pengelolaan obat sebelum dan setelah mendapatkan materi. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji wilcoxon dari 20 peserta yang mengisi kuesioner secara lengkap menunjukkan nilai asymp.sig (2 tailed) 0.01, yang berarti kurang dari 0.05 dan memberikan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.

Kata kunci: DAGUSIBU; Lansia; Penyakit degeneratif,

Abstract

As age increases, it will affect a person's physical condition. Various health complaints are felt by the elderly due to a decrease in body function and are usually related to the presence of degenerative diseases and metabolic syndrome experienced by a person. Prevention and early identification of degenerative diseases and metabolic syndrome are the main benefits of health monitoring, and are needed to suppress disease progression and can be used to inform treatment management. Pharmacological and non-pharmacological treatments can be used to manage health in the elderly. The existence of residual drugs or drug supplies in households is a possibility that often occurs, these drugs must be managed properly so that education is needed for the elderly. The purpose of this community service activity is so that the elderly can understand degenerative diseases both from the causes, prevention and handling as well as correct treatment

and good management so that there is no wrong use of drugs, excessive use or expired drugs. The activity began with checking blood pressure, blood sugar and uric acid. Then education was given with lecture media about degenerative diseases and drug management (DAGUSIBU). Participants were given pre-test and post-test questionnaires to measure knowledge about degenerative diseases and drug management skills before and after the educational program. Based on the results of the analysis using the Wilcoxon test of 20 participants who filled out the questionnaire completely showed an asymp.sig (2 tailed) value of 0.01, which means less than 0.05 and provides a conclusion that there is a difference in knowledge and understanding of activity participants before and after being given socialisation.

Keywords: DAGUSIBU; degenerative disease; elderly

PENDAHULUAN

Lanjut Usia (Lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan seseorang mengalami perubahan fisik dan mental, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh lansia adalah masalah kesehatan yang terjadi akibat adanya proses penuaan, terjadinya penurunan fungsi sel-sel tubuh (degeneratif), dan menurunnya fungsi sistem imun tubuh sehingga muncul penyakit-penyakit degeneratif, gangguan gizi, penyakit infeksi, masalah kesehatan gigi dan mulut dan lain-lain. Sehingga diperlukan pembinaan kesehatan pada kelompok pra lansia dan lansia, bahkan sejak usia dini (Kemenkes RI, 2015). Menurut hasil sensus penduduk pada tahun 2022, jumlah lansia di Indonesia yaitu 29.660.500 jiwa. Angka tersebut menunjukkan jumlah yang cukup tinggi dan pastinya akan semakin bertambah setiap tahunnya. Jumlah lansia di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2020 tercatat 4,4 juta jiwa (BPS 2022, 2023).

Kurangnya informasi dan pengetahuan lansia mengenai penyakit degeneratif menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kejadian komplikasi penyakit pada lansia. Pemberian informasi dan edukasi mengenai kesehatan dilakukan untuk meningkatkan kesadaran para lansia. Terbentuknya kesadaran dan pengetahuan diharapkan dapat menggerakkan lansia untuk meningkatkan kapasitas diri dan kemampuan dalam menjaga kesehatan menjadi lebih mudah untuk dilakukan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit degeneratif pada lansia dapat dilakukan dengan melakukan tindakan deteksi dini seperti dengan melakukan pemeriksaan terkait jenis penyakit yang rentan dialami oleh lansia. Deteksi dini tersebut bisa dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, biokimia darah (glukosa darah, kolesterol, dan asam urat) secara rutin. Hasil yang diperoleh bisa dijadikan sebagai dasar pencegahan maupun pengendalian masalah kesehatan pada lansia dan diharapkan bisa memiliki hidup yang berkualitas (Nisak et al., 2018).

Terjadinya penurunan fungsional tubuh pada lansia menjadi salah satu penyebab terjadinya komplikasi penyakit baik penyakit akut maupun kronis seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), *cardiovascular disease*, stroke dll. Kondisi tersebut bisa menyebabkan pasien lansia menerima berbagai macam obat dengan jumlah yang banyak dalam satu kali terapi (polifarmasi). Adanya polifarmasi dapat menimbulkan masalah dalam pengobatan seperti ketidakpatuhan mengkonsumsi obat sehingga bisa menurunkan kualitas hidup. Penurunan fungsi tubuh baik fisik, kognitif, maupun psikis bisa juga menjadi penyebab terjadinya kesalahpahaman dalam menggunakan obat. Berdasarkan hasil dari penelitian terdahulu mengenai perilaku pengelolaan obat pada lansia menunjukkan bahwa masih ada 21,30% lansia yang menyimpan obat di sembarang tempat dan 60,19% sisa obat yang tidak terpakai langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dihancurkan/dikeluarkan isinya terlebih dahulu. Sedangkan lansia

yang dibantu keluarganya dalam meminimum obat menunjukkan hasil yang cukup rendah yaitu 12,96% (Assalwa et al., 2020).

Program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat) merupakan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang diusung oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) untuk mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar. Kesalahan dalam penyimpanan obat dapat mempengaruhi zat aktif, dan saat ini masih banyak masyarakat yang masih belum tepat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan tepat. Apabila DAGUSIBU tidak dilakukan dengan baik bisa menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan seperti obat yang tidak dapat diperoleh masyarakat, salah dalam penggunaan obat, penyimpanan obat yang kurang tepat, serta pembuangan obat yang sembarangan (Anisawati et al., 2021). Sehingga sangat diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai deteksi dini penyakit degeneratif serta peningkatan edukasi dan ketrampilan dalam pengelolaan obat supaya lansia bisa mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Kegiatan pengabdian masyarakat dikemas dalam bentuk pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, dan asam urat pada peserta lansia dan diikuti dengan ceramah mengenai DAGUSIBU dan penyakit degeneratif. Tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan kewaspadaan pada lansia dengan kondisi kesehatannya yaitu dengan memberikan layanan cek kesehatan gratis. Selain itu juga memberikan edukasi dan ketrampilan mengenai pengelolaan obat yang baik (DAGUSIBU) supaya lansia bisa dengan mudah dalam mengelola obat yang digunakan. Tingkat pengetahuan dan pemahaman lansia terhadap pengelolaan obat diukur menggunakan kuesioner pre-test dan post-test sehingga bisa diketahui perbedaan sebelum dan sesudah mendapatkan pemaparan materi.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan sebagai solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan Mitra meliputi pemberian fasilitas cek kesehatan gratis (pengukuran tekanan darah, kadar gula darah (KGD) sewaktu, dan asam urat) serta sosialisasi mengenai penyakit degeneratif dan pengelolaan yang baik dan benar (DAGUSIBU) pada lansia. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan yang dilakukan secara bersama-sama yaitu:

- a) Berbasis Kelompok Lansia di wilayah Kel. Tlogosari Kulon Kec. Pedurungan Kota Semarang. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan kepada masyarakat menggunakan kelompok lansia sebagai media belajar dan pendampingan, perencanaan, dan monitor serta evaluasi seluruh kegiatan pengabdian masyarakat.
- b) Komprehensif, semua kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara menyeluruh dengan SDM, serta media yang mudah dipahami.

Selanjutnya metode tersebut di atas diimplementasikan ke dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kesehatan gratis

Mitra kegiatan pengabdian masyarakat (lansia) diberikan fasilitas pemeriksaan kesehatan gratis yaitu pengukuran tekanan darah, kadar gula darah sewaktu dan kadar asam urat. Kemudian diberikan catatan hasil dari pemeriksaan.

- b. Pemberian sosialisasi dan edukasi

Pemberian sosialisasi dengan memberikan materi dengan metode ceramah serta membagikan leaflet mengenai penyakit degeneratif dan pengelolaan obat yang baik dan benar (DAGUSIBU), disertai dengan memberikan motivasi mengenai pentingnya dalam memperhatikan pengelolaan obat dengan baik, serta dilanjutkan dengan kegiatan tanya jawab. Menurut penelitian terdahulu metode leaflet cukup efektif dalam memberikan efek perubahan pengetahuan pada lansia hipertensi, dimana hasilnya menunjukkan terdapat perbedaan mengenai pengetahuan responden yang memperoleh informasi dan yang tidak mendapatkan informasi melalui media leaflet. Hal ini dikarenakan materi yang disajikan pada leaflet menjabarkan informasi yang cukup jelas (Susanti et al., 2017).

c. Evaluasi kegiatan

Pemberian kuesioner sebelum pemberian sosialisasi (pre-test) dan setelahnya (post-test) untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta sebelum dan setelah diberikan sosialisasi. Selanjutnya hasil pre-test dan post-test tersebut dianalisis dengan menggunakan uji *wilcoxon*. *Sign-Wilcoxon test* adalah uji non parametrik yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan di antara 2 sampel dependen yang saling berpasangan atau berkaitan dan digunakan sebagai alternatif jika data tidak terdistribusi normal. Hasil uji dikatakan memiliki perbedaan apabila nilai *Asymp. Sig. (2 tailed)* kurang dari 0.05 (Triwiyanti et al., 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan rangkaian pemeriksaan kesehatan secara gratis yang meliputi cek tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, serta asam urat kepada peserta. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pengisian lembar post-test untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum diberikan sosialisasi. Selanjutnya peserta diberikan sosialisasi dengan menggunakan media leaflet yang berisi informasi mengenai penyakit degeneratif meliputi pengertiannya, contoh penyakit dan tanda serta nilai normal dari masing-masing penanda dari penyakit, cara pencegahan, dan penanganan. Selain itu juga diberikan edukasi mengenai cara pengelolaan obat yang baik dan benar (DAGUSIBU) yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Rangkaian akhir kegiatan adalah pengisian lembar post-test untuk mengukur pengetahuan setelah diberikan sosialisasi. Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu, 17 November 2024 dimulai pukul 09.00 – 11.30 WIB di depan Balai Pertemuan Warga RT 09 RW XXV Kel. Tlogosari Kulon, Kec. Pedurungan, Kota Semarang. Peserta yang hadir mengikuti kegiatan sejumlah 34 peserta, namun yang mengisi kuesioner secara lengkap hanya 20 peserta. Hasil pemeriksaan kesehatan pada peserta ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi karakteristik responden berdasarkan tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, kadar asam urat dan riwayat penyakit pasien

Peserta	Tekanan Darah	KGD Sewaktu	Asam Urat	Riwayat penyakit
Tn. TH	151/93	100	8,2	Hipertensi
Tn. J	167/94	187	11,2	Hipertensi
Tn. EW	156/101	71	6,6	Kolesterol
Ny. S	136/79	75	9,8	-
Tn. AK	148/82	110	6,7	Hipertensi
Tn. S	114/75	88	7	Hipertensi
Tn. EM	119/90	129	8	-
Ny. BS	113/83	103	6,3	Gangguan lambung
Tn. THS	164/95	132	8,5	Hipertensi
Ny. SY	135/52	194	8,5	Hipertensi dan DM
Ny. W	131/74	77	5,1	Gangguan lambung
Tn. MN	139/79	85	7,1	Hipertensi
Ny. Ng	108/71	92	13,3	-
Ny. Sw	140/72	80	7,8	Hipertensi
Ny. AS	104/67	65	4,7	-
Tn. G	137/79	89	7,8	-
Tn. BS	175/80	298	5,4	Hipertensi dan DM
Ny. Sr	151/75	76	5,9	DM, hipertensi, gangguan lambung
Ny. SD	114/78	95	7	-
Ny. M	119/73	86	6,8	Kolesterol

Berdasarkan hasil pengecekan kesehatan, dari 20 peserta terdapat 8 peserta yang tekanan darahnya melebihi normal atau mengalami hipertensi. Dimana seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg. Namun konfirmasi penegakan diagnosis hipertensi tidak dapat hanya menggunakan satu kali pemeriksaan, kecuali pada pasien yang hasil pemeriksaannya menunjukkan angka sangat tinggi (seperti pada hipertensi derajat 3 dengan TD $\geq 180/110$ mmHg) (Perhi, 2019). Namun dari 2 peserta yang hasil tekanan darahnya tinggi tidak menuliskan riwayat memiliki penyakit hipertensi. Hal tersebut bisa dimungkinkan karena peserta belum pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumnya. Akan tetapi dari 9 peserta yang menuliskan memiliki riwayat hipertensi, 3 diantaranya menunjukkan hasil pengukuran yang masih masuk dalam rentang normal, hal tersebut bisa terjadi karena pasien sudah mendapatkan pengobatan secara teratur untuk mengatasi hipertensinya.

Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu dikatakan bukan DM jika pemeriksaannya menggunakan sampel darah kapiler yaitu jika < 90 mg/dL, belum DM 90-199 mg/dL, dan DM jika ≥ 200 mg/dL (Doman & An, n.d.). Dari hasil pengecekan hanya 1 pasien yang memiliki nilai KGD sewaktu ≥ 200 mg/dL, dan pasien juga menuliskan memiliki riwayat DM. Sedangkan untuk asam urat sendiri tidak ada peserta yang menuliskan memiliki riwayat penyakit tersebut. Namun terdapat beberapa peserta yang hasil pemeriksaannya melebihi nilai normal, atau mengalami hiperurisemia. Hiperurisemia yang tidak disertai dengan gejala klinis ditandai dengan terjadinya

peningkatan kadar asam urat serum > 6,8 mg/dL (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2020). Dari 20 peserta yang memiliki kadar asam urat melebihi 6,8 mg/dL sejumlah 10 peserta. Kegiatan pemeriksaan kesehatan ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan pemeriksaan kesehatan

Hipertensi, diabetes melitus dan asam urat merupakan beberapa contoh dari penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif sendiri merupakan kondisi yang terjadi akibat adanya proses penurunan fungsi organ tubuh akibat bertambahnya usia. Faktor yang dapat menyebabkan penyakit degeneratif diantaranya adalah pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan meningkatnya stress. Perubahan gaya hidup yang akhir – akhir ini terjadi di masyarakat terkait dengan pola makan biasanya dipicu oleh peningkatan sektor pendapatan (ekonomi), kesibukan kerja yang tinggi, serta meningkatnya konsumsi *fast food* yang mengandung tinggi lemak jenuh dan gula serta rendahnya serat dan zat gizi mikro yang tidak diimbangi dengan pengetahuan dan aktivitas fisik. Hal tersebut dapat meningkatkan radikal bebas di dalam tubuh sehingga akan menyebabkan adanya perubahan pola penyakit dari infeksi penyakit kronis non infeksi atau muncul penyakit degeneratif. Efek bahaya dari munculnya penyakit degeneratif diantaranya munculnya rasa sakit yang dapat mengurangi aktivitas dari pasien dan juga membutuhkan biaya lebih untuk pengobatan serta bisa berakhir kematian (Fatihaturahmi et al., 2023). Sehingga penyakit degeneratif ini harus disosialisasikan kepada masyarakat supaya ada upaya pencegahan.

Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan mengenai penyakit degeneratif dan DAGUSIBU menggunakan leaflet. Materi penyakit degeneratif meliputi pengertian, penyebab, beberapa contoh penyakit degeneratif, serta cara pencegahannya. Kemudian dilanjutkan dengan materi DAGUSIBU yang meliputi cara mendapatkan, cara menggunakan, cara menyimpan dan cara membuang obat dengan baik serta pentingnya melakukan DAGUSIBU. Tingkat pengetahuan peserta telah diukur dengan pretest dan posttest yang hasilnya dicantumkan dalam Tabel 2. Pertanyaan yang diberikan mengenai pengetahuan terhadap penyakit degeneratif dan juga mengenai DAGUSIBU.

Tabel 2. Daftar Pertanyaan dan Jawaban Pretest – Posttest Peserta

No	Item Pertanyaan	Pretest				Posttest			
		Jumlah jawaban benar		Jumlah jawaban salah		Jumlah jawaban benar		Jumlah jawaban salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Penyakit degeneratif adalah penyakit yang terjadi karena penuaan dan penurunan fungsi organ tubuh	16	80	4	20	19	95	1	5
2	Batuk dan influenza merupakan penyakit degeneratif	12	60	8	40	16	80	4	20
3	Hipertensi dan Diabetes Mellitus adalah contoh penyakit degeneratif	19	95	1	5	19	95	1	5
4	Penyakit degeneratif dipengaruhi oleh pola makan dan gaya hidup	19	95	1	5	19	95	1	5
5	Melakukan cek kesehatan rutin dapat membantu untuk mendeteksi terjadinya penyakit degeneratif	17	85	3	15	19	95	1	5
6	Kondisi bahagia dapat menjada kondisi tubuh yang sehat	20	100	0	0	20	100	0	0
7	Obat didapatkan/dibeli di apotek	18	90	2	10	18	90	2	10
8	Antibiotik dapat diperoleh dengan meminta kepada saudara atau tetangga	12	60	8	40	15	75	5	25
9	Antibiotik dapat diminum hanya sampai kondisi membaik	14	70	6	30	18	90	2	10
10	Obat digunakan sesuai dengan aturan pakai yang ada di kemasan	17	85	3	15	17	85	3	15
11	Semua jenis obat harus disimpan dalam lemari pendingin (kulkas)	18	90	2	10	20	100	0	0
12	Sisa obat tablet harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang	11	55	9	45	17	85	3	15

Berdasarkan data dari hasil pretest dan posttest menunjukkan bahwa pengetahuan peserta mengenai penyakit degeneratif dan DAGUSIBU sudah lebih membaik setelah diberikan sosialisasi, dibuktikan dengan adanya peningkatan jumlah jawaban benar pada hasil posttest dibandingkan saat pretest. Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Gusbian, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa dengan dilakukannya kegiatan penyuluhan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit degeneratif (Gusbian et al., 2023). Perubahan pengetahuan peserta juga ditunjukkan dengan hasil uji *Wilcoxon* dengan hasil analisis nilai *asympt.sig (2 tailed)* 0.01, yang berarti kurang dari 0.05 dan dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan pemahaman peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan atau sosialisasi.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji *Wilcoxon*

	<i>Posttest - Pretest</i>
Z	-3.460
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.001

Sosialisasi mengenai penyakit degeneratif dan DAGUSIBU bagi lansia ini sangat diperlukan dalam upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Harapannya para lansia bisa lebih peduli dengan kondisi kesehatannya dengan melakukan upaya – upaya terhindar dari penyakit degeneratif atau dapat lebih patuh dalam melakukan pengobatan ketika sudah mengalami penyakit degeneratif, dan dapat memodifikasi gaya hidupnya agar kesehatannya jauh lebih baik. Selain itu dalam penggunaan obat juga bisa jauh lebih bijak dan tidak sembarangan baik dari cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, ataupun membuangnya.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan peserta lansia mengenai penyakit degeneratif serta penggunaan obat yang baik dan benar (DAGUSIBU) dibuktikan dengan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan pemahaman peserta sebelum dan sesudah diebrikan sosialisasi. Sehingga harapan ke depannya bisa dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang serupa dengan adanya tindak lanjut berupa monitoring kepada peserta yang memiliki masalah dengan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada ketua RT dan ketua RW di RT 09 RW XXV Kelurahan Tlogosari Kulon, Kec. Pedurungan, Kota Semarang yang telah bersedia memberikan kesempatan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayahnya. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada LPPM UNISSULA yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisawati, A., Isma, F., Tansa, I. La, Hanifah, R., Diana, R. N., Prio, A., Santoso, A., Duta, U., & Surakarta, B. (2021). Pengaruh Komunikasi Tenaga Farmasi Dalam Upaya Peningkatan Pemahaman Lansia Terhadap Dagusibu the Effect of Pharmaceutical Communications in Efforts To Improve the Understanding of the Lands of Drug Dagusibu (Get , Use , Save , Dispose) in Kopen Village. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(2).
- Assalwa, U., Ningrum, G. P., Tindawati, T. M., Zahro, S., Trisfalia, R. R., Yuliani, A. P., Syarifudin, F., Najah, A. L. ., Devi, A. S., Irmatiara, F., & Priyandani, Y. (2020). Profil Perilaku Pengelolaan Obat Pada Lansia. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.21916>
- BPS 2022. (2023). Catalog: 1101001. *Statistik Indonesia 2023*, 1101001, 790. <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Menteri Kesehatan. (2019). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Diabetes Melitus*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fatihaturahmi, F., Yuliana, Y., & Yulastri, A. (2023). Literature Review: Penyakit Degeneratif: Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan. *JGK: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(1), 63–72. <https://doi.org/10.36086/jgk.v3i1.1535>
- Gusbian, M. S., Wahyu, S., Purnomo, F. O., Krismayadi, K., Syahfira, A. N., Kholisah, A., Pratiwi, A. A., Marbun, C. M., Susanti, E., Oktavia, L. A., Hamonangan, M., Mauzen, P., Gulo, R. P., & Humaedi, A. (2023). Counseling on Degenerative Diseases for Residents of Langkob

- Village, Majalaya Village, Cikalongkulon District, Cianjur. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 241–245. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v4i1.223>
- Kemenkes RI. (2015). Permenkes No. 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat. *Kementerian Kesehatan Indonesia*, 16, 89.
- Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Dsn.Karang Pucang, Ds.Ngancar, Kec.Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 59–63. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.181>
- Perhi. (2019). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*. Indonesian Society Hipertensi Indonesia, 1–90.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2020). *Rekomendasi Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout*. [https://reumatologi.or.id/wp-content/uploads/2020/10/Rekomendasi GOUT final.pdf](https://reumatologi.or.id/wp-content/uploads/2020/10/Rekomendasi_GOUT_final.pdf)
- Susanti, N., Qodariah, Q., Harnani, Y., & Rasyid, Z. (2017). Efektifitas Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Mengatur Pola Makan Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Serasan Kabupaten Natuna. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 7(02), 33–38. <https://doi.org/10.37859/jp.v7i02.500>
- Triwiyanti, A. T., & Maghfira, R. (2019). *Wilcoxon Test , Dependent Test and Independent Test*. *Universitas Gajah Mada*, June, 28. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34721.07525>