

## SKRINING KESEHATAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN EDUKASI PENGELOLAAN SAMPAH OBAT BERSAMA BPOM SAMARINDA

Andi Fadilla<sup>1</sup>, Ariska Wigatiningtyas<sup>2</sup>, Alya Nur Amalia<sup>3</sup>, Burhanuddin Gasim Soka<sup>4</sup>, Muhammad Marwan Ramadhan<sup>5</sup>, Eka Siswanto Syamsul<sup>6</sup>, Hayatus Sa'adah<sup>7</sup>, Saidah<sup>8</sup>, Diana Kurnia Apriani<sup>9</sup>, Agustiqori Al-Mubarak<sup>10</sup>

<sup>12345678910</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

\*Email corresponding author: [andifadilla@gmail.com](mailto:andifadilla@gmail.com)

**Abstrak:** Peningkatan penyakit tidak menular (PTM) dan pengelolaan sampah obat rumah tangga yang belum optimal memerlukan intervensi kesehatan berbasis komunitas yang proaktif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memfasilitasi deteksi dini PTM serta mengedukasi tata cara pembuangan sampah obat yang benar untuk mencegah penyalahgunaan dan pencemaran lingkungan. Kegiatan dilaksanakan di Gelora Kadrie Oening Samarinda pada 26 April 2026 melalui skrining kesehatan, konsultasi Apoteker, dan Aksi ABSONESIA bersama BPOM Samarinda. Evaluasi dilakukan secara deskriptif kualitatif berdasarkan jumlah peserta, hasil pemeriksaan klinis, dan respons praktik pembuangan obat. Kegiatan ini diikuti oleh 78 peserta, dengan 57 peserta menjalani skrining klinis. Hasil menunjukkan 20 peserta memiliki tekanan darah di atas normal dan ditemukan dua kasus hiperglikemia asimtomatik yang memerlukan rujukan. Sesi konsultasi Apoteker berhasil mengidentifikasi potensi ketidakpatuhan terapi dan memberikan arahan rasionalisasi obat. Program ini juga secara efektif meningkatkan keterampilan warga dalam memilah dan membuang obat rusak melalui kotak dropbox. Kegiatan ini membuktikan bahwa kolaborasi Apoteker dan BPOM di ruang publik sangat krusial dalam mendukung layanan preventif klinis dan keamanan produk farmasi di masyarakat.

**Kata Kunci:** skrining kesehatan; konsultasi Apoteker; PTM; limbah obat; edukasi masyarakat

**Abstract:** The increasing prevalence of non-communicable diseases (NCDs) and suboptimal household pharmaceutical waste management require proactive community-based health interventions. This community service program aimed to facilitate early detection of NCDs and educate the public on proper medicine disposal to prevent misuse and environmental pollution. The program was conducted at Gelora Kadrie Oening Samarinda on April 26, 2026, comprising health screening, pharmacist consultation, and the ABSONESIA campaign in collaboration with BPOM Samarinda. Evaluation was conducted descriptively and qualitatively based on participant attendance, clinical screening results, and medicine disposal practice responses. The activity involved 78 participants, with 57 undergoing clinical screening. The results indicated that 20 participants (35%) had elevated blood pressure, and two asymptomatic hyperglycemia cases requiring referral were identified. The pharmacist consultation successfully identified potential non-adherence to therapy and provided rational medication guidance. The program also effectively improved citizens' skills in sorting and disposing of damaged medicines via dropbox. This activity proves that the collaboration between pharmacists and BPOM in public spaces is crucial in supporting preventive clinical care and environmental safety.

**Keywords:** health screening; pharmacist consultation; NCD's; pharmaceutical waste; community education

### Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan gangguan metabolik lain masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Permasalahan ini tidak hanya berkaitan dengan aspek klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku hidup, keterlambatan deteksi dini, kepatuhan penggunaan obat, serta akses masyarakat terhadap informasi kesehatan yang benar. Upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas diperlukan agar masyarakat dapat mengenali risiko kesehatan lebih awal dan memperoleh arahan tindak lanjut yang tepat (Kunoli et al., 2025). Skrining kesehatan sederhana di ruang publik merupakan strategi yang

relevan untuk menjangkau masyarakat yang belum rutin memeriksakan kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol dapat memberikan gambaran awal risiko klinis. Namun, hasil pemeriksaan tidak cukup hanya disampaikan sebagai angka; masyarakat memerlukan interpretasi yang benar, edukasi perubahan gaya hidup, serta konseling terkait penggunaan obat. Apoteker memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan yang dapat memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait obat, mendorong kepatuhan terapi, serta mengidentifikasi potensi *Drug-Related Problems* (DRPs) (FIP, 2023).

Masyarakat juga menghadapi risiko kesehatan dan lingkungan akibat pengelolaan sampah obat rumah tangga yang tidak tepat. Obat kedaluwarsa, rusak, atau tidak lagi digunakan sering kali disimpan terlalu lama, dibuang bersama sampah rumah tangga, atau dibuang ke saluran air. Praktik tersebut berpotensi menimbulkan penyalahgunaan obat, pencemaran lingkungan, dan paparan bahan aktif farmasi yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda berkolaborasi dengan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Samarinda untuk melakukan Aksi ABSONESIA. ABSONESIA (Ayo Buang Sampah Obat dengan Benar untuk Indonesia) adalah kampanye edukasi dari BPOM untuk mengajak masyarakat mengelola dan memusnahkan sampah obat secara aman. Kegiatan ini untuk meminimalisir pencemaran lingkungan dan mencegah penyalahgunaan obat ilegal. Hal ini menjadi pendekatan edukatif dan praktis untuk memperkenalkan cara pembuangan obat yang aman melalui dropbox dan pemilahan sediaan (BPOM RI, 2023, 2024).

Kegiatan ini dilakukan di Gelora Kadrie Oening Samarinda. Tempat ini merupakan pusat aktivitas olahraga dan ruang publik utama bagi masyarakat Samarinda dari berbagai kelompok usia. Meskipun masyarakat yang beraktivitas di kawasan ini memiliki kesadaran untuk berolahraga, banyak di antaranya belum melakukan pemeriksaan kesehatan klinis secara rutin. Hal ini menyebabkan risiko PTM yang sering kali tidak bergejala (asimtomatik), seperti hipertensi dan hiperglikemia, berpotensi tidak terdeteksi sejak dini. Selain itu, di tingkat rumah tangga pemahaman masyarakat terkait bahaya membuang sisa obat atau obat kedaluwarsa secara sembarangan masih minim. Kurangnya akses informasi spesifik dan fasilitas pembuangan di fasilitas umum membuat masyarakat rentan terhadap risiko penyalahgunaan obat. Berdasarkan latar belakang tersebut kegiatan ini bertujuan untuk memfasilitasi deteksi dini kesehatan masyarakat melalui skrining kesehatan gratis disertai konsultasi apoteker dan mengurangi risiko lingkungan akibat limbah obat rumah tangga melalui Aksi ABSONESIA bersama BPOM Samarinda.

## **Metode**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan *community development* dengan model edukasi partisipatif dan pelayanan kesehatan preventif. Pendekatan ini dipilih karena kegiatan dilakukan langsung di ruang publik, melibatkan masyarakat sebagai peserta aktif, serta menggabungkan pemeriksaan kesehatan, konsultasi individual, dan edukasi kelompok. Program dilaksanakan di Gelora Kadrie Oening Samarinda pada haro Minggu, 26 April 2026, pukul 06.00-12.00 WITA. Pendekatan pelayanan preventif dan edukasi komunitas sejalan dengan arah penguatan layanan primer dan promosi kesehatan masyarakat.

Sasaran kegiatan adalah masyarakat umum di Kota Samarinda yang mengunjungi Gelora Kadrie Oening. Masyarakat dengan kelompok usia produktif hingga lanjut usia yang memiliki risiko atau riwayat PTM, serta masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai penggunaan obat, keamanan produk, dan pembuangan sampah obat. Kegiatan terselenggara melalui kolaborasi STIKSAM dan BBPOM Samarinda. Kegiatan pengabdian ini dibagi menjadi dua fase utama yaitu:

1. Fase Edukasi (Aksi Absonesia): Penyuluhan interaktif yang diselenggarakan bersama BBPOM Samarinda mengenai bahaya pengelolaan sampah obat yang tidak tepat. Peserta diberikan demonstrasi langsung mengenai tata cara pemilihan obat, perusakan kemasan primer (seperti menggunting blister atau melepaskan label), serta prosedur pembuangan ke dalam kotak dropbox yang disediakan untuk mencegah penyalahgunaan obat dan pencemaran lingkungan.
2. Fase Skrining Klinis dan Konsultasi: Tahap akhir yang meliputi pelaksanaan pemeriksaan parameter klinis berupa tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol. Hasil pemeriksaan kemudian diinterpretasikan oleh Apoteker melalui sesi konsultasi individual untuk memberikan edukasi terkait status kesehatan, kepatuhan terapi bagi penderita PTM, serta arahan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi peserta dengan temuan klinis yang memerlukan tindak lanjut medis.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan alur sistematis yang terdiri dari tiga tahapan utama: registrasi, penyuluhan edukatif Aksi ABSONESIA, dan skrining kesehatan. Seluruh rangkaian kegiatan berhasil menjangkau 78 peserta di kawasan Gelora Kadrie Oening Samarinda. Alur ini dirancang untuk membangun kesadaran (*awareness*) terlebih dahulu mengenai pengelolaan sampah obat sebelum melakukan intervensi klinis berupa skrining kesehatan.

#### **1. Edukasi Partisipatif: Aksi ABONESIA**

Tahap awal setelah registrasi adalah pemberian edukasi melalui Aksi ABSONESIA (Ayo Buang Sampah Obat dengan Benar untuk Indonesia) yang diselenggarakan bersama BBPOM Samarinda. Fokus utama pada tahap ini adalah edukasi tata kelola sampah obat rumah tangga. Peserta diperkenalkan pada risiko kesehatan dan lingkungan akibat pembuangan obat yang tidak tepat, seperti mencampur obat dengan sampah domestik atau membuangnya ke saluran air. Peserta diedukasi mengenai langkah praktis pemilihan obat: memisahkan sediaan berdasarkan jenisnya, merusak kemasan primer (seperti menggunting blister atau melepaskan label botol agar tidak disalahgunakan), dan membuangnya ke dropbox yang disediakan. Sejalan dengan temuan, partisipasi masyarakat dalam mengelola sampah obat di tingkat rumah tangga adalah strategi kunci dalam mencegah peredaran obat ilegal dan pencemaran lingkungan. Edukasi ini dilakukan secara interaktif untuk memastikan peserta memahami pentingnya keamanan produk farmasi sebelum berlanjut ke sesi pemeriksaan klinis (BPOM RI, 2024).



Gambar 1. Dokumentasi kolaborasi tim pengabdian bersama mitra kegiatan

## 2. **Skrining Kesehatan PTM**

Setelah mengikuti edukasi, peserta diarahkan menuju layanan skrining kesehatan. Sebanyak 57 peserta secara sukarela mengikuti pemeriksaan klinis yang meliputi tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol. Berdasarkan data registrasi, karakteristik demografi peserta didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Demografi Usia

Kategori Usia	Jumlah Peserta	Persentase
18-25 Tahun	7	12%
26-35 Tahun	7	12%
36-45 Tahun	12	21%
46-55 Tahun	15	26%
>55 Tahun	16	28%

Demografi peserta pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia sangat relevan dengan profil epidemiologi Penyakit Tidak Menular (PTM). Bertambahnya usia merupakan faktor risiko utama penurunan fungsi fisiologis, seperti peningkatan kekakuan pembuluh darah (risiko hipertensi) dan penurunan sensitivitas insulin (risiko diabetes). Hal ini menegaskan bahwa skrining di ruang publik menjadi instrumen deteksi dini yang krusial bagi kelompok usia produktif dan lansia yang jarang melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Dominasi peserta pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia sangat relevan dengan profil epidemiologi Penyakit Tidak Menular (PTM). Bertambahnya usia merupakan faktor risiko utama penurunan fungsi fisiologis, seperti peningkatan kekakuan pembuluh darah (risiko hipertensi) dan penurunan sensitivitas insulin (risiko diabetes). Hal ini menegaskan bahwa skrining di ruang publik menjadi instrumen deteksi dini yang krusial bagi kelompok usia produktif dan lansia yang jarang melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Setelah melakukan pemeriksaan, masyarakat disarankan untuk melakukan konsultasi dengan Apoteker. Konsultasi Apoteker menjadi bagian penting dalam menghubungkan hasil skrining dengan tindak lanjut yang dapat dipahami peserta. Edukasi yang diberikan tidak hanya berfokus pada angka hasil pemeriksaan, tetapi juga pada kemungkinan penyebab, kepatuhan terapi, cara penggunaan obat, potensi interaksi obat-penyakit, dan tanda kondisi yang perlu segera diperiksakan. Pada peserta dengan riwayat hipertensi dan saat melakukan pemeriksaan tekanan darah masih tinggi, Apoteker menekankan pentingnya kepatuhan minum obat, pemeriksaan rutin, dan tidak menghentikan obat walaupun tidak ada gejala. Pada peserta dengan hasil gula darah tinggi, Apoteker memberikan edukasi risiko hiperglikemia dan menyarankan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Intervensi edukatif Apoteker dilaporkan berkontribusi terhadap peningkatan literasi penggunaan obat dan pengelolaan penyakit kronis (Aboneh et al., 2020; Arifin et al., 2025).



Gambar 2. Pelayanan skrining kesehatan dan konsultasi peserta

Tabel 2. Ringkasan hasil skrining kesehatan peserta

Parameter	Jumlah peserta diperiksa	Temuan utama	Implikasi edukasi
Tekanan darah	57 peserta	- 20 peserta memiliki tekanan darah di atas normal; - nilai tertinggi 206/101 mmHg.	Edukasi kepatuhan terapi, edukasi pola makan dan pemeriksaan rutin.
Gula darah sewaktu	57 peserta	- Terdapat 2 kasus hiperglikemia berat (331 mg/dL dan 314 mg/dL).	Edukasi pola makan, aktivitas fisik, dan rujukan ke fasilitas kesehatan.
Kolesterol	57 peserta	- Nilai tertinggi 216 mg/dL.	Edukasi pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terapi dan pemeriksaan rutin.
Asam urat	57 peserta	- Nilai tertinggi 7,9 mg/dL.	Edukasi pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terapi dan pemeriksaan rutin.

Temuan utama dari hasil skrining adalah tingginya proporsi peserta dengan tekanan darah di atas normal. Sebanyak 20 dari 57 peserta menunjukkan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau diastolik  $\geq 90$  mmHg. Beberapa peserta berada pada rentang tekanan darah yang memerlukan perhatian serius, termasuk satu peserta berusia 62 tahun dengan tekanan darah 206/101 mmHg dan peserta lain dengan tekanan darah di atas 160/100 mmHg. Kondisi ini memperlihatkan pentingnya kegiatan skrining komunitas, karena sebagian masyarakat dengan risiko tinggi dapat teridentifikasi di luar fasilitas kesehatan, sesuai dengan strategi deteksi dini PTM berbasis layanan primer dan komunitas (Kemenkes RI, 2021; Kunoli et al., 2025).

Pada pemeriksaan gula darah sewaktu, mayoritas peserta berada pada kategori normal, tetapi ditemukan dua kasus hiperglikemia berat dengan nilai 331 mg/dL dan 314 mg/dL. Salah satu kasus tidak memiliki catatan riwayat penyakit sebelumnya sehingga menjadi temuan baru yang memerlukan rujukan dan evaluasi lebih lanjut. Parameter kolesterol dan asam urat secara umum relatif terkendali, meskipun terdapat sebagian kecil peserta dengan nilai di atas batas yang perlu dipantau. Ringkasan hasil skrining ditampilkan.

Tingginya temuan risiko PTM ini langsung ditindaklanjuti melalui sesi Konsultasi Apoteker. Edukasi klinis difokuskan pada pentingnya kepatuhan terapi bagi peserta yang telah terdiagnosis PTM sebelumnya, serta rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi penemuan kasus baru. Apoteker juga menggali riwayat pengobatan untuk mengidentifikasi potensi *Drug-Related Problems* (DRPs), seperti memberikan peringatan khusus bagi peserta hipertensi yang juga memiliki riwayat asma agar selalu menginformasikan kondisinya ke dokter sebelum menerima obat antihipertensi baru.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pengabdian masyarakat yang menggabungkan skrining, konsultasi, dan edukasi praktis dapat menghasilkan luaran yang langsung dirasakan peserta. Program mampu menemukan peserta berisiko tinggi, memberikan edukasi yang disesuaikan dengan hasil pemeriksaan, sekaligus membangun kesadaran mengenai pembuangan sampah obat dan keamanan produk jamu. Kolaborasi lintas institusi menjadi kekuatan utama karena perguruan tinggi menyediakan sumber daya akademik dan tenaga pengabdian, Apoteker memberikan layanan kefarmasian, sedangkan BPOM memperkuat edukasi pengawasan produk. Model kolaboratif ini mendukung penguatan literasi kesehatan, keamanan obat, dan perlindungan masyarakat dari risiko produk tidak memenuhi syarat (FIP, 2023).

Evaluasi peningkatan pengetahuan peserta tidak dilakukan menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* karena menyesuaikan dengan kondisi dan karakteristik lokasi kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan di ruang publik terbuka (Gelora Olah Raga) dengan pendekatan insidental dan dinamis. Penggunaan kuesioner tertulis dinilai dapat mengganggu kenyamanan dan menurunkan minat partisipasi masyarakat yang sedang beraktivitas fisik. Sebagai gantinya, evaluasi dilakukan secara kualitatif-deskriptif dengan mengamati antusiasme partisipan saat melakukan simulasi pemilahan limbah medis untuk Aksi ABSONESIA, serta respons tanya-jawab langsung selama sesi konsultasi Apoteker.

## Kesimpulan

Kegiatan pengabdian ini secara efektif telah memfasilitasi deteksi dini kesehatan, dibuktikan dengan teridentifikasinya 20 kasus hipertensi baru dan 2 kasus hiperglikemia untuk dirujuk. Pemahaman terkait limbah obat dan jamu aman berhasil ditingkatkan melalui praktik langsung di area *dropbox* ABSONESIA. Keterbatasan dari kegiatan ini adalah tidak adanya evaluasi kuantitatif sebelum dan sesudah edukasi, serta tidak dilakukannya pemantauan klinis jangka panjang pasca rujukan fasilitas kesehatan karena sifat kegiatan yang berbasis *one-time encounter*. Ke depannya, disarankan adanya penempatan kotak *dropbox* pembuangan obat secara permanen di area publik Samarinda, serta pelaksanaan intervensi berkelanjutan yang terintegrasi dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) setempat untuk memantau perbaikan kondisi klinis masyarakat.

## Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM), LPPM STIKSAM, BBPOM Samarinda, Ikatan Apoteker Indonesia, seluruh Apoteker, dosen, mahasiswa, serta masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Dukungan dan kolaborasi seluruh pihak menjadi faktor utama terlaksananya program pengabdian kepada masyarakat ini.

## Referensi

- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pangan aman, obat aman, dan cek KLIK. Jakarta: BPOM RI.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2023). Pedoman pengawasan keamanan dan mutu obat tradisional. Jakarta: BPOM RI.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2024). Laporan tahunan pengawasan obat dan makanan aman melalui partisipasi masyarakat (ABSONESIA). Jakarta: BPOM RI.
- International Pharmaceutical Federation. (2023). FIP global competency framework handbook. The Hague: International Pharmaceutical Federation.
- Ikatan Apoteker Indonesia. (2021). Standar kompetensi Apoteker Indonesia. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Transformasi layanan primer: Strategi penguatan deteksi dini penyakit tidak menular di Indonesia. Jakarta: Direktorat P2PTM.
- Kurniawan, M. D., Lestari, P., & Nugroho, A. (2022). Evaluation of pharmacist interventions in community health literacy regarding drug use safety. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 6(1), 45-52.
- Sari, I. P., & Rahmawati, D. (2023). The impact of clinical pharmacy counseling on chronic disease management: A systematic review (2019-2023). *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(2), 88-101.
- World Health Organization. (2019). Medication safety in polypharmacy. Geneva: World Health Organization.