

## Penerapan Edukasi Kesehatan untuk Mencegah Penyakit Tidak Menular di Desa Lokki, Kabupaten Seram Bagian Barat

Sherly Lewerissa<sup>1\*</sup>, Angeline Ch. Wattimena<sup>2</sup>, Yuliana S. A. Napitupulu<sup>3</sup>, Lorraine J. Aipassa<sup>4</sup>,  
Chriscellia F. P. Lerebulan<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Dosen Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia

<sup>2,3,4,5</sup>Mahasiswa KKN Desa Lokki, Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia

Email: <sup>1</sup>sherlymarv@gmail.com

### Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang terjadi bukan karena infeksi melainkan penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Hal tersebut dikarenakan PTM merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia sebanyak 74%. Mahasiswa KKN Desa Lokki melaksanakan program kerja pemeriksaan kesehatan gratis meliputi Sosialisasi Penyakit Tidak Menular, pemeriksaan tekanan darah, asam urat, kolesterol, gula darah, diikuti oleh 76 orang dengan rentan usia dewasa hingga lansia dengan tujuan agar agar angka prevalensi kasus penyakit tidak menular dapat menurun di masyarakat Desa Lokki. Program ini dilaksanakan pada tanggal 7 November 2024 di Balai Saniri Desa Lokki untuk sosialisasi dan di Pukesemas Pembantu (PUSTU) Teratai untuk Pemeriksaan Kesehatan. Metode yang digunakan ialah sosialisasi, pemeriksaan fisik dan penyuluhan. Hasil dari kegiatan ini diperoleh tekanan darah diatas normal (hipertensi) sebesar 39,4%, gula darah tinggi (hiperglikemia) sebesar 5,9%, pemeriksaan asam urat tinggi (hiperuresemias) sebesar 33,3%, dan kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia) sebesar 9,2% dari 76 masyarakat yang ikut berpartisipasi.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular, Sosialisasi, Faktor Resiko, Skrining.

### Abstract

*Non-communicable diseases (NCDs) are diseases that occur not due to infection but are diseases that are not transmitted from person to person. This is because PTM is the most common cause of death in the world at 74%. KKN students in Lokki Village, carried out a free health check-up work program including Socialization on Non-Communicable Diseases, checking blood pressure, uric acid, cholesterol and blood sugar, with the participation of 76 people from adults to the elderly with the aim of so that the prevalence rate of non-communicable disease cases can decrease in the Lokki Village community. This program was implemented on November 7 2024 at the Lokki Village Saniri Hall to carry out socialization and at the Teratai Community Health Center (PUSTU) to carry out examinations and counseling. The methods used are socialization, physical examination and counseling. The results of this activity obtained blood pressure above normal (hypertension) by 39.4%, high blood sugar (hyperglycemia) by 5.9%, high uric acid examination (hyperuresemia) by 33.3%, and high cholesterol (hypercholesterolemia) by 9.2% of the 76 people who participated. Based on this data, routine checks are needed to control and prevent the high number of non-communicable diseases in Lokki Village.*

**Keywords:** Non-Communicable Diseases, Socialization, Risk Factors, Screening.

### PENDAHULUAN

Istilah Penyakit Tidak Menular (PTM) mungkin sudah tidak lazim didengar oleh masyarakat, namun beberapa dari masyarakat mungkin belum terlalu paham tentang istilah tersebut. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang terjadi bukan karena infeksi melainkan penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang tetapi bisa terjadi karena faktor gaya hidup yang tidak sehat, faktor genetik, ras, dan sosial ekonomi. Kejadian penyakit tidak menular semakin hari semakin meningkat sehingga PTM kadang disebut penyakit kronis. Menurut WHO, PTM adalah permasalahan dunia yang memerlukan perhatian

sangat serius. Hal tersebut dikarenakan PTM merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia yaitu sebanyak 74% (Fitri et al., 2023). Pada tahun 2016, menurut data WHO mengatakan bahwa kematian yang terjadi di dunia akibat PTM yakni sekitar 71% dimana sekitar 36 juta jiwa per tahunnya meninggal akibat PTM dan 80% kematian tersebut berasal dari negara dengan penghasilan menengah hingga rendah. Saat ini, kematian yang terjadi karena penyakit tidak menular (PTM) yaitu sekitar 73%, dimana 35% diantaranya terjadi karena akibat dari penyakit jantung dan pembuluh darah, akibat penyakit kanker sebesar 12%, akibat karena penyakit pernapasan kronis 6%, akibat diabetes 6%, 15% karena penyakit PTM lainnya (Rofiqoch, 2020). Sedangkan di Indonesia menurut data dari Kemenkes tahun 2018 penyakit tidak menular karena kardiovaskular serta stroke sangat tinggi di Indonesia, dimana angka kejadian stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%. Menurut Riskedas pada tahun 2013 dilakukan pengukuran tekanan darah dan didapati peningkatan kejadian hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1% sedangkan penyakit diabetes meningkat dari angka 6,9% menjadi 8,5% menurut hasil pemeriksaan gula darah (Chayati et al., 2023).

Diketahui bahwa terdapat dua faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya PTM, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi atau tidak dapat diubah sendiri meliputi faktor keturunan, jenis kelamin, dan usia. Sementara faktor risiko yang dapat dimodifikasi atau yang dapat diubah ialah meliputi gaya hidup seseorang seperti kurang berolahraga atau kurang melakukan aktivitas fisik, perilaku merokok, perilaku mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan bahkan pola makan yang tidak baik (Bension et al., 2024). Secara fisiologis, saat seseorang memasuki usia lanjut, tubuh akan mengalami proses penuaan dan juga masalah degeneratif yang membuat terjadinya penurunan daya tahan tubuh sehingga Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan mudahnya dapat mempengaruhi tubuh (Rahayu et al., 2021; Patty et al., 2022). Oleh karena itu, penyakit tidak menular banyak di jumpai pada lansia sehingga sangat membutuhkan perhatian khusus (Tanolain et al., 2021; Hukubun et al., 2024a). Salah satunya ialah kondisi hipertensi. Hipertensi adalah keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah secara menetap yang juga merupakan salah satu dari beberapa PTM lainnya yang masih menjadi tantangan terbesar di Indonesia. Kondisi peningkatan tekanan darah ini disebut dengan *silent killer* dikarenakan sering muncul tanpa gejala yang spesifik sehingga tidak diketahui pasti oleh penderitanya (Rifai & Safitri, 2022; Lawalata et al., 2022). Gejala paling sering yang muncul ialah sakit kepala, jantung berdebar, emosi yang tidak stabil seperti mudah marah bahkan dapat menyebabkan pusing dan pingsan. Namun kembali lagi bahwa gejala yang diberikan tidak selalu spesifik, sehingga terkadang penderitanya baru menyadari ketika munculnya komplikasi seperti stroke, dan gagal jantung (Fitria, 2022; Lopulalan et al., 2023; Huwae et al., 2024). Selain adanya hipertensi, terdapat pula Diabetes Melitus (DM) atau yang dikenal dengan penyakit kencing manis. Diabetes Melitus (DM) sendiri tergolong penyakit tidak menular dikarenakan terjadi karena adanya gangguan dari proses metabolisme tubuh yang terjadi di pankreas yang didukung juga oleh gaya hidup yang tidak sehat. Hal ini dapat ditandai dengan terjadinya peningkatan gula darah atau hiperglikemia yang dapat diketahui ketika dilakukan pemeriksaan kesehatan dimana gula darah sewaktu mencapai  $>200$  mg/dl. *International Diabetes Federation* (IDF) mengatakan bahwa terdapat 1 dari 12 orang di dunia menderita Diabetes Melitus dan yang disayangkan bahwa mereka tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tersebut. Sama halnya dengan hipertensi, penderita baru dapat mengetahui terkait kondisi tubuhnya ketika penyakit DM ini sudah memberikan komplikasi yang terlihat jelas. Gejala yang sering diberikan dari DM sendiri ialah rasa selalu ingin buang air kecil atau poliuria, cepat merasa lapar atau polifagi, dan penurunan berat badan (Lestari et al., 2021; Huwae et al., 2022). Sementara itu, penyakit asam urat juga merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang masih menjadi perhatian ditengah masyarakat. Penyakit asam urat sendiri adalah kondisi terjadinya peradangan pada sendi yang diakibatkan penumpukan kristal yang terjadi karena adanya kadar asam urat yang tinggi dalam tubuh. Jari-jari kaki, dengkul, tumit, pergelangan tangan, jari tangan dan siku adalah persendian yang paling terserang. Hal yang paling sering dirasakan adalah nyeri, Bengkak, panas, dan kaku sehingga penderita yang mengalaminya akan kesusahan dalam melakukan aktivitas. Asam urat diketahui ada dalam setiap tubuh tiap orang yang merupakan hasil metabolisme normal dalam tubuh, tetapi sangat disarankan untuk tidak boleh berlebihan dalam tubuh (Nuranti et al., 2020; Hukubun et al., 2024b).

Dengan meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular maka Kementerian Kesehatan membuat salah satu strategi pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam perilaku CERDIK yang mencakup, 1) Cek kesehatan secara berkala, yang dapat membantu tiap orang untuk dapat mengetahui terkait kondisi tubuh dan kesehatannya. 2) Enyahkan asap rokok. 3) Rajin berolahraga, dengan melakukan olahraga dan aktivitas fisik yang teratur dapat membantu tubuh untuk tetap menjaga kesehatan jantung, otot dan tulang serta kesehatan mental. 4) Diet sehat seimbang, yakni mengonsumsi makanan yang sehat dan kaya akan

nutrisi. 5) Istirahat yang cukup. 6) Kelola stress, yang dapat dilakukan dengan tindakan yang sehat seperti berolahraga (Wiguna et al., 2024; Pangestu et al., 2022).

Di Desa Lokki, tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit tidak menular masih tergolong sangat minim dan keterbatasan biaya juga menjadi salah satu kendala, sehingga kesadaran dan kepedulian terhadap pentingnya hidup sehat tergolong kurang. Hal tersebut terbukti ketika dilakukan observasi dari rumah ke rumah, banyak masyarakat yang memiliki gejala-gejala terkait penyakit tidak menular, tetapi dorongan untuk melakukan skrining atau pemeriksaan terkait penyakit tidak menular masih sangat kurang terkhususnya pada lansia. Selain itu, fasilitas kesehatan di Desa Lokki sangat minim sekali, ditambah dengan tidak tersedianya tenaga kesehatan. Sehingga dari kejadian tersebut, mahasiswa KKN angkatan LI gelombang I Desa Lokki memilih untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi tentang penyakit tidak menular (PTM) serta skrining awal penyakit tidak menular. Dimana dalam kegiatan itu didatangkan dokter untuk membantu dalam diagnosis, edukasi kepada masyarakat, serta adanya pemberian obat.

Program KKN yang berfokus pada edukasi kesehatan sangat relevan dengan kondisi kesehatan masyarakat di Desa Lokki. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pengelolaan penyakit tidak menular, dan perlunya peningkatan akses layanan kesehatan tentang cara mencegah penyakit melalui pola makan sehat dan gaya hidup aktif. Dengan latar belakang kondisi kesehatan yang kritis ini, urgensi pelaksanaan kegiatan pengabdian melalui edukasi kesehatan menjadi semakin jelas. Pendekatan ini diharapkan dapat membawa perubahan positif bagi kesehatan masyarakat Desa Lokki dan mengurangi prevalensi PTM di kalangan penduduknya.

## METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan sosialisasi terkait Jantung & Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Pemeriksaan Kesehatan oleh Mahasiswa KKN Desa Lokki Angkatan LI Gelombang I Universitas Pattimura Ambon, bekerja sama dengan dokter-dokter alumni dari Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 7 November 2024 yang di hadiri oleh 76 warga Desa Lokki dari RT 1 sampai 4. Skrining yang dilakukan adalah pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, gula darah, kolestrol total, dan asam urat.

Dalam konteks penerapan edukasi kesehatan untuk mencegah penyakit tidak menular di Desa Lokki, Kabupaten Seram Bagian Barat, penggunaan instrumen atau alat ukur dalam pemeriksaan kesehatan sangat penting. Instrumen ini berfungsi untuk mengumpulkan data yang akurat mengenai status kesehatan masyarakat dan efektivitas program edukasi yang diterapkan. Instrumen yang digunakan dan analisis data yang dilakukan meliputi alat ukur kesehatan umum (pengukur tekanan darah; timbangan dan pengukur tinggi badan; alat ukur gula darah, kolestrol dan asam urat), dan alat diagnostis spesifik yang digunakan untuk mendeteksi penyakit infeksi tertentu dengan cepat, seperti malaria dan penyakit menular lainnya. Alat ini memberikan hasil dalam waktu singkat dan membantu dalam pengambilan keputusan medis segera.

Terdapat beberapa tahapan dalam kegiatan ini:

1. Tahap pertama, dilakukan sosialisasi mengenai Jantung & Penyakit Tidak Menular yang dibawakan oleh salah satu dokter alumni Universitas Pattimura.



**Gambar 1.** Sosialisasi Jantung dan Penyakit Tidak Menular

2. Tahap kedua, dilakukan pendataan berupa pengisian data warga yang akan diskriming. Pendataan berisi identitas, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, kebiasaan sehari-hari, dan riwayat berisiko seperti merokok dan alkohol. Setelah anamnesis, data akan ditulis di kertas pendataan, kartu pemeriksaan skrining dan juga form skrining PTM.



**Gambar 2.** Administrasi awal

3. Tahap ketiga, melakukan skrining pada warga berupa pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, gula darah, kolesterol total, dan asam urat. Semua hasil dari pemeriksaan ditulis di kartu pemeriksaan untuk dibawa pulang oleh warga, dan disimpan juga ke dalam form skrining PTM.



**Gambar 3.** Pengukuran antropometri (tinggi badan dan berat badan)



**Gambar 4.** Pemeriksaan tekanan darah



**Gambar 5.** Pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol

4. Tahap keempat, melakukan konsultasi dengan dokter. Tahap ini dilakukan setelah warga telah melakukan semua pemeriksaan skrining penyakit tidak menular dan hasil pemeriksaan telah terisi pada form skrining PTM. Setiap warga akan berkonsultasi dengan dokter kemudian akan diberikan interpretasi hasil pemeriksaan dan diedukasi oleh dokter.



**Gambar 6.** Konsultasi dengan dokter

5. Tahap kelima, melakukan administrasi akhir dan pemberian obat. Setelah konsultasi, akan dilanjutkan dilakukan pendataan kembali di meja administrasi terakhir, setelah itu akan diberikan obat sesuai dengan keluhan yang dimiliki oleh tiap warga.



**Gambar 7.** Administrasi akhir dan pemberian obat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan edukasi kesehatan untuk mencegah penyakit tidak menular di Desa Lokki, Kabupaten Seram Bagian Barat, merupakan langkah penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dalam konteks ini memberikan wawasan berharga tentang efektivitas program dan tantangan yang dihadapi.

Pemeriksaan kesehatan di Desa Lokki menunjukkan beberapa indikator penting terkait status kesehatan masyarakat. Hasil menunjukkan bahwa penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung mulai meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup dan pola makan berkontribusi pada peningkatan risiko penyakit tersebut. Disisi lain terlihat adanya masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan berat badan, yang dapat memicu penyakit tidak menular. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa status gizi yang buruk berhubungan erat dengan peningkatan angka kejadian penyakit tidak menular di Indonesia (Lating dkk, 2023).

Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di Desa Lokki melibatkan 76 warga yang terdiri dari RT 1 - RT 4. Dari pemeriksaan yang dilakukan terhadap 76 warga kami mendapatkan data sebagai berikut:

**Tabel 1.** Hasil Data Pemeriksaan Skrining Penyakit Tidak Menular

| No. | Nama | Umur (Tahun) | BB (kg) | TB (cm) | TD (mmHg) | GDS (mg/dL) | AU (mg/dL) | COLES (mg/dL) |
|-----|------|--------------|---------|---------|-----------|-------------|------------|---------------|
| 1   | MP   | 72           | 51,15   | 147,7   | 140/70    | 85          | 7,3        | 173           |
| 2   | AS   | 81           | 50,05   | 158,1   | 130/70    | 132         | 8,4        | 228           |
| 3   | SF   | 72           | 43,00   | 161     | 130/100   | 111         | 10,5       | -             |
| 4   | EF   | 69           | 36,60   | 150,7   | 100/80    | -           | 7,3        | -             |
| 5   | NL   | 64           | 60,95   | 162,7   | 200/100   | 82          | -          | -             |
| 6   | SP   | 62           | 73,45   | 151,5   | 150/100   | 165         | 4,8        | 222           |
| 7   | TP   | 68           | 45,30   | 145,1   | 210/100   | -           | 6,3        | 181           |
| 8   | AC   | 69           | 39,60   | 150,5   | 180/90    | 94          | 4,3        | -             |
| 9   | YH   | 65           | 66      | 147,5   | 120/70    | 94          | 6,4        | -             |
| 10  | NM   | 58           | 54,45   | 155,2   | 150/90    | 73          | 3,2        | 239           |
| 11  | WM   | 56           | 63      | 153,7   | 170/90    | 139         | 5,7        | -             |
| 12  | AP   | 76           | 48      | 141,8   | 130/80    | 83          | 7,6        | 212           |
| 13  | KM   | 74           | 63,95   | 148,7   | 150/90    | 107         | 8,7        | 194           |
| 14  | SA   | 74           | 58,70   | 157     | 140/90    | -           | 5,4        | 244           |
| 15  | SP   | 66           | 62,5    | 156,9   | 150/80    | 108         | 7,3        | 150           |
| 16  | AA   | 53           | 66,05   | 155     | 130/90    | 112         | 6,8        | -             |
| 17  | HW   | 47           | 67,95   | 155,5   | 120/80    | 119         | 4,5        | 157           |
| 18  | KP   | 75           | 51,25   | 153,7   | 130/80    | 97          | 7,2        | 137           |
| 19  | MT   | 81           | 42,35   | 144     | 180/100   | 93          | 9,1        | 209           |
| 20  | JS   | 55           | 54,15   | 143,1   | 140/80    | -           | 4,9        | -             |
| 21  | SM   | 21           | 64      | 158,4   | 120/70    | 76          | -          | -             |
| 22  | AR   | 48           | 77,60   | 156,1   | 110/80    | 302         | 5,9        | 191           |
| 23  | OP   | 67           | 49,35   | 159,2   | 120/80    | 83          | -          | -             |
| 24  | SP   | 67           | 59,40   | 160,6   | 160/80    | 82          | 8,5        | 207           |
| 25  | DL   | 41           | 86,95   | 160,4   | 120/80    | 83          | 4,3        | 176           |
| 26  | SH   | 63           | 62,95   | 146,3   | 200/100   | 79          | 5,8        | -             |
| 27  | ES   | 54           | 59,95   | 152,8   | 110/80    | 115         | 7,3        | 255           |
| 28  | AL   | 50           | 65,75   | 151,9   | 120/80    | 93          | 7,5        | 194           |
| 29  | MK   | 37           | 65,60   | 148     | 120/80    | 80          | 5,4        | -             |
| 30  | SDK  | 53           | 47,45   | 158     | 100/60    | 90          | 4,1        | 165           |
| 31  | MM   | 48           | 69,25   | 159,3   | 110/80    | 92          | 3,6        | 210           |
| 32  | HM   | 86           | -       | 140,3   | 150/90    | 90          | 4,9        | 222           |

|    |    |    |       |       |         |     |      |     |
|----|----|----|-------|-------|---------|-----|------|-----|
| 33 | IS | 42 | 50,10 | 147,5 | 120/80  | 128 | 5,6  | -   |
| 34 | MS | 32 | 58,05 | 154,8 | 120/70  | 87  | 5,6  | 215 |
| 35 | LS | 80 | 58,95 | 165,2 | 170/90  | 141 | 7,2  | 202 |
| 36 | JR | 88 | 38,00 | 156,9 | 130/80  | 82  | 3,7  | 143 |
| 37 | SR | 75 | 56,85 | 162,1 | 110/70  | 98  | 7,2  | 175 |
| 38 | OM | 72 | 48,50 | 147,6 | 140/80  | 176 | 5,7  | 281 |
| 39 | MM | 47 | 69,75 | 162,8 | 130/80  | 103 | 5,1  | -   |
| 40 | MM | 83 | 45,70 | 150,8 | 120/90  | 93  | 6,0  | 163 |
| 41 | RP | 55 | 68,75 | 154,6 | 140/90  | 233 | 4,7  | -   |
| 42 | YO | 60 | 72,90 | 150,6 | 130/100 | 166 | 6,7  | 195 |
| 43 | LS | 70 | 44,45 | 145,4 | 110/70  | 83  | 6,0  | 212 |
| 44 | MB | 66 | 69    | 149,9 | 120/80  | 93  | 11,6 | 185 |
| 45 | YM | 56 | 64,45 | 157,7 | 140/100 | 120 | 9,3  | 149 |
| 46 | MP | 42 | 65    | 158,3 | 120/80  | -   | 5,0  | 173 |
| 47 | AT | 43 | 70,70 | 168   | 140/90  | 75  | 4,3  | 164 |
| 48 | DP | 77 | 66,35 | 143   | 220/100 | -   | 8,3  | 229 |
| 49 | SP | 67 | 46,55 | 143,3 | 130/80  | 96  | 6,9  | 170 |
| 50 | KH | 62 | 48,50 | 253,7 | 110/60  | 69  | 4,4  | -   |
| 51 | DT | 42 | 61,05 | 147,2 | 120/80  | 97  | 5,1  | 123 |
| 52 | HL | 70 | 48,05 | 163,1 | 230/90  | -   | 7,9  | 198 |
| 53 | ML | 59 | 48,65 | 151,7 | 90/70   | 82  | 7,2  | -   |
| 54 | DA | 50 | 62,95 | 145,5 | 160/120 | 91  | 5,3  | 147 |
| 55 | PH | 38 | 55,20 | 143,3 | 100/80  | 68  | 5,6  | 160 |
| 56 | AN | 63 | 49,05 | 141,5 | 170/90  | 98  | 5,1  | 235 |
| 57 | SP | 54 | 50,75 | 157,3 | 110/60  | 133 | 4,2  | 322 |
| 58 | OP | 43 | 54,35 | 151,9 | 120/80  | 79  | 3,5  | 232 |
| 59 | SB | 60 | 68,40 | 151   | 140/90  | 88  | 5,1  | 183 |
| 60 | AS | 63 | 51,30 | 165,6 | 180/120 | 83  | -    | -   |
| 61 | MM | 46 | 69    | 152,5 | 120/70  | 90  | 7,4  | 204 |
| 62 | MP | 57 | 57,25 | 151,9 | 130/70  | 207 | 5,2  | 215 |
| 63 | BS | 63 | 58,05 | 143,7 | 150/90  | -   | 9,1  | -   |
| 64 | AR | 61 | 68,95 | 162,8 | 120/70  | 81  | 5,2  | 194 |
| 65 | TS | 56 | 78,30 | 154,5 | 140/80  | 117 | 8,2  | 143 |
| 66 | JP | 44 | 49,75 | 147,5 | 130/80  | 228 | -    | 187 |
| 67 | MW | 34 | 58,75 | 148   | 120/80  | 100 | -    | -   |
| 68 | GM | 52 | 65,05 | 155,5 | 120,90  | 85  | 6,1  | 284 |
| 69 | SM | 42 | 56,25 | 160,1 | 120/80  | 22  | 6,5  | 195 |
| 70 | AS | 42 | 84,40 | 155   | 100/80  | 87  | 5,1  | 205 |
| 71 | HH | 49 | 63    | 174,9 | 120/80  | 83  | 7,2  | -   |
| 72 | MM | 17 | 44    | 153,5 | 100/80  | -   | -    | -   |
| 73 | RF | 53 | 60,30 | 155,5 | 160/90  | 76  | 6,0  | 174 |
| 74 | IM | 39 | 79,90 | 150   | 120/80  | 116 | 5,5  | 151 |
| 75 | MF | 39 | 44,80 | 145   | 140/80  | 72  | 4,1  | 171 |
| 76 | EP | 61 | 71,80 | 158,9 | 160/100 | 78  | 4,1  | 159 |

Berdasarkan tabel diatas, dari 76 warga ditemukan bahwa sekitar 30 warga menunjukkan hasil tekanan darah tinggi, menunjukkan adanya kasus hipertensi yang perlu ditangani, 4 warga dengan GDS tinggi, seperti 302 mg/dL, yang mengindikasikan adanya risiko diabetes atau prediabetes, dan nilai tertinggi kolesterol berada di angka 322 mg/DL, serta kadar asam urat tinggi pada 23 warga, dengan nilai tertinggi mencapai 11,6 mg/dL, yang menunjukkan risiko gout atau masalah terkait asam urat lainnya.

**Tabel 2.** Deskripsi data hasil pemeriksaan warga di Desa Lokki di lihat dari tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol.

| No. | Pemeriksaan Kesehatan | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-----|-----------------------|---------------|----------------|
| 1.  | Tekanan darah         | 76            |                |
|     | Rendah                | 6             | 7,8            |
|     | Normal                | 40            | 52,2           |
|     | Tinggi                | 30            | 39,4           |
| 2.  | Gula Darah            | 67            |                |
|     | Rendah                | 10            | 14,9           |
|     | Normal                | 53            | 79,1           |
|     | Tinggi                | 4             | 5,9            |
| 3.  | Asam Urat             | 69            |                |
|     | Normal                | 46            | 66,6           |
|     | Tinggi                | 23            | 33,3           |
| 4.  | Kolesterol            | 54            |                |
|     | Normal                | 49            | 90,7           |
|     | Tinggi                | 5             | 9,2            |

Berdasarkan tabel yang ada di atas, maka dapat dilihat bahwa hasil pemeriksaan kesehatan pada masyarakat Desa Lokki yang diperoleh dari Tekanan Darah diatas batas normal 39,4% dari 76 warga yang diperiksa. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan yang ditunjukkan dengan meningkatnya tekanan darah sistolik  $> 140$  mmHg atau diastolik  $> 90$  mmHg. Hipertensi yang ditemukan pada sebagian warga, dapat disebabkan oleh pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, atau stres. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi berupa edukasi mengenai pola hidup sehat, pengaturan diet, dan pentingnya aktivitas fisik untuk mengontrol tekanan darah, serta melakukan deteksi dini agar terhindar dari kerusakan organ akibat hipertensi.

Pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan hasil yang normal pada sebagian besar warga, hanya 5,9% dari 67 warga yang memiliki kadar gula darah sewaktu yang tinggi. Kadar gula darah sewaktu yang tinggi menandakan potensi diabetes atau prediabetes, kondisi ini dapat ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah melebihi batas normal. Seseorang dikatakan memiliki kadar glukosa darah yang tinggi apabila hasil pengukuran kadar gula darah sewaktunya  $> 200$  mg/dL.

Pemeriksaan asam urat menunjukkan hasil normal sebesar 66,6% dari 69 warga yang diperiksa, hanya didapatkan 33,3% warga yang kadar asam uratnya tinggi. Kadar asam urat tinggi dalam darah dikenal dengan hiperurisemia, kondisi ini dapat menyebabkan penyakit sendi. Asam urat adalah asam yang berbentuk seperti kristal yang berasal dari pemecahan purin. WHO mengatakan bahwa kadar urat normal pada pria berkisar dari 3,5-7 mg/dL dan 2,6-6 mg/dL pada wanita.

Pemeriksaan kolesterol menunjukkan hasil normal sebesar 90,7% dari 54 warga yang diperiksa, ini menandakan sebagian besar warga tidak mengalami peningkatan kadar kolesterol. Hipercolesterolemia adalah kondisi dimana terjadinya peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Kadar kolesterol total dikatakan tinggi apabila lebih dari  $> 200$  mg/dL. Jika diabaikan, kolesterol yang tinggi didalam darah dapat meningkatkan resiko terhadap berbagai penyakit, salah satunya penyakit jantung koroner.

Penerapan edukasi kesehatan di Desa Lokki telah memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kesadaran akan pencegahan penyakit tidak menular. Namun, untuk mencapai hasil yang lebih optimal, perlu adanya perhatian terhadap keterbatasan dalam cakupan wilayah, jumlah peserta, dan waktu pelaksanaan. Kolaborasi antara berbagai pihak serta partisipasi aktif masyarakat sangat diperlukan untuk mengatasi tantangan ini dan memastikan keberlanjutan program kesehatan di masa depan.

## KESIMPULAN

Skrining penyakit tidak menular menunjukkan betapa pentingnya melakukan deteksi dini untuk mengurangi dampak dan prevalensi penyakit tersebut. Skrining adalah langkah awal yang sangat penting dalam mencegah PTM berkembang lebih parah. Penyakit ini paling sering terjadi pada orang tua atau lansia, karena proses degenerasi dan generatif yang terjadi. Dalam pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terhadap 76 warga, ditemukan bahwa sebanyak 39,4% memiliki tekanan darah tinggi, yang menunjukkan

bahwa ada kasus hipertensi yang perlu ditangani. Sebagian besar warga memiliki kadar gula darah sewaktu normal, namun 5,9% dari 67 warga menunjukkan kadar gula darah tinggi, angka tertinggi berada di 302 mg/dL, yang menunjukkan risiko diabetes atau prediabetes. Dari 69 warga yang diperiksa asam uratnya, sebanyak 33,3% warga memiliki kadar asam urat tinggi, dengan nilai tertinggi 11,6 mg/dL, yang menunjukkan risiko gout atau prediabetes. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko PTM dan pentingnya skrining, serta menyediakan akses layanan kesehatan yang lebih mudah dan terjangkau, terutama di daerah yang belum memiliki fasilitas medis memadai.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah turut terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam kegiatan sosialisasi dan pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular, terkhususnya dokter-dokter alumni Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura, perangkat desa dan ketua-ketua RT Desa Lokki, kader-kader posyandu, seluruh warga Desa Lokki, dan semua pihak yang tidak sempat kami disebutkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bension, J. B., Huwae, L. B., Nasaruddin, S. N., Tala, M. F., Huwae, L. M. C., & Hukubun, R. D. (2024). Edukasi Pentingnya Menjaga Kesehatan Mata Di Era Digital. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak bersama Masyarakat*, 2(2), 69-75.
- Chayati, N., Marwanti, M., Ats-tsaqib, M. B., & Munarji, R. P. (2023). Identifikasi Nilai Indeks Massa Tubuh, Lingkar Perut, dan Konsumsi Buah Sayur sebagai Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Media Karya Kesehatan*, 6(1), 131.
- Fitri, S. U. R., Khoirunnisa, K., Hernawaty, T., & Harun, H. (2023). Pemberdayaan Kader dalam Upaya Pencegahan dan Pengenalan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2637.
- Fitria, L. (2022). Evaluasi Perilaku Masyarakat Terhadap Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Desa Purwodado Yahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 73–82.
- Hukubun, R. D., Huwae, L. M. C., Huwae, L. B. S., & Huka, J. A. F. (2024). SEHATI: Sosialisasi Pencegahan dan Aksi Penanganan Stunting di Negeri Hatalai, Kota Ambon. *Sejahtera: Jurnal Inspirasi Mengabdi Untuk Negeri*, 3(1), 17-28.
- Hukubun, R. D., Paulus, J. M., Nustelu, J., Ayuasthika, V., Kufla, Y. J., Huwae, L. M. C., & Huwae, L. B. S. (2024). Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Naku. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian dan Kemitraan Masyarakat*, 2(1), 08-17.
- Huwae, L. M. C., Salamor, S., Bandu, S. J., Silaratubun, K., Mainake, H. A., & Hukubun, R. D. (2022). Sosialisasi Bahaya Penggunaan Narkoba Bagi Generasi Milenial Di SMP Negeri 11 Ambon. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), 111-118.
- Huwae, L. B., Bension, J. B., Rumbawa, R. A., Rehalat, F. A., Lisaholet, K. N., Huwae, L. M. C., & Hukubun, R. D. (2024). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Serta Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(2), 49-54.
- Lating, Z., Dolang, M. W., Dusra, E., Hamka, H., & Saendrayani, W. O. S. (2023). Analisis manajemen kejadian stunting pada balita di Desa Waesamu tahun 2023. *Jurnal Medika Husada*, 3(2), 21-30.
- Lawalata, F. F., Cornelis, M., Hutubessy, V. I., Tuapattinaya, B. T. V., & Hukubun, R. D. (2022). Mitigasi Bencana Tsunami Bagi Siswa SD Negeri 1 Latuhalat. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, 1(2), 201-206.
- Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *Jurnal UIN Alauddin Makassar*, 1(2), 237–241.
- Lopulalan, Y., Hehanussa, G. W., Titawael, H., Lewerissa, S., Wattimena, M. C., Huwae, L. M. C., & Hukubun, R. D. (2023). Sosialisasi Mitigasi Bencana Daerah Pesisir Bagi Siswa SD Negeri Rutong. *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 30-37.
- Nuranti, Z., Maimaznah, Anggraini, A. A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Pemberian Daun Salam Pada Pasien Dengan Asam Urat di Wilayah RT 10 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 2(1), 51.
- Pangestu, A., Cols, J. K. C., Sehwaky, S. R., Fadila, F. F., Rumasoreng, R., & Hukubun, R. D. (2022). Sosialisasi Mitigasi Bencana Gempabumi Untuk Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Nusaniwe Desa Seilale Kota Ambon. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 408-414.

- Patty, F. U., Hukubun, R. D., Mahu, S. A., Tetelepta, N., & Linansera, V. (2022). Sosialisasi Sex Education: Pentingnya Pengenalan Pendidikan Seks pada Remaja sebagai Upaya Meminimalisir Penyakit Menular Seksual. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*, 1(2), 225-231.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96.
- Rifai, M., & Safitri, D. (2022). Edukasi Penyakit Hipertensi Warga Dukuh Gebang RT 04/RW 09 Desa Girisuko Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 1–6.
- Rofiqoch, I. (2020). Manajemen Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 3(2), 48–49.
- Tanlain, I. P., Santoso, E., Helwend, R. M. N., Saamangun, C., Resusun, D. E., & Leiwakabessy, T. F. F. (2021). Skrining Penyakit Tidak Menular Pada Lansia Di Kelurahan Uritetu. *PATTIMURA MENGABDI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(1), 83–84.
- Wiguna, I. N. A. P., Diaris, N. M., Suputra, I. K. D., Dewi, N. M. U. K., Apsari, D. P., Sinarsih, N. K., Kartika, I. G. A. A., & Juniartha, M. G. (2024). Edukasi Perilaku CERDIK Sebagai Upaya Pencegahan Dini Penyakit Tidak Menular. *Sevanam: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 98–110.