

**DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR DALAM BENTUK
TINDAKAN PENCEGAHAN PRIMER DI DESA WAKOLO, KECAMATAN
TANIWEL**

Pollan Versilia Wuritimur^{1*}, Hery Jotlely², Trixie Leunupun³, Minnalia Soakakone⁴, Mersy Dely Kainama⁵, Engrith Grafelia Leunupun⁶, Klarita Monaten⁷

^{1,2,3,4,5,7}Universitas Kristen Indonesia Maluku

⁶Universitas Pattimura

E-mail: pollanwuritimur@gmail.com¹, Heryjotlely32@gmail.com²,
tleunupun33@gmail.com³, sipahelutlia@gmail.com⁴, mersydely@gmail.com⁵,
engrith.leunupun@lecture.unpatti.ac.id⁶

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, hiperurisemia, hiperkolesterolemia, dan obesitas merupakan ancaman kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat, khususnya di daerah terpencil dengan akses layanan kesehatan yang terbatas. Desa Wakolo di Kecamatan Taniwel, Kabupaten Seram Bagian Barat, berjarak lebih dari 200 km dari ibu kota provinsi dengan waktu tempuh sekitar 6 jam, yang mengakibatkan minimnya pemanfaatan layanan kesehatan untuk skrining dini PTM. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini PTM sebagai tindakan pencegahan primer pada masyarakat berusia ≥ 40 tahun di Desa Wakolo. Metode pelaksanaan meliputi tahap observasi dan koordinasi mitra, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan fisik dan biomakro (pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol, dan Indeks Massa Tubuh/IMT), serta tahap evaluasi dan edukasi kesehatan. Hasil skrining pada 33 partisipan menunjukkan bahwa 100% peserta memiliki kadar gula darah normal (< 200 mg/dL). Namun, ditemukan angka risiko yang tinggi pada parameter lain: 84,8% peserta mengalami hipertensi ($> 120/80$ mmHg), 69,7% peserta perempuan mengalami hiperurisemia ($> 6,0$ mg/dL), 45 % peserta mengalami hiperkolesterolemia (≥ 200 mg/dL), dan 33,4% peserta tergolong gemuk (IMT > 25). Kegiatan ini berhasil mengidentifikasi faktor risiko PTM di masyarakat serta meningkatkan kesadaran warga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara berkala melalui kolaborasi dengan Puskesmas lokal dan pemerintah desa.

Kata kunci: Tekanan Darah, Glukosa, Asam Urat, Kolesterol, IMT

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCDs) such as hypertension, hyperuricemia, hypercholesterolemia, and obesity pose significant health threats, particularly in remote areas with restricted healthcare access. Wakolo Village, located in Taniwel District, West Seram Regency, is situated over 200 km from the provincial capital, requiring a 6-hour journey. This

geographical barrier contributes to the underutilization of healthcare services for early NCD detection. This community service project aimed to perform early detection of NCDs as a primary prevention measure among residents aged ≥ 40 years in Wakolo Village. The implementation methods comprised observation and stakeholder coordination, health screening (blood pressure, random blood glucose, uric acid, cholesterol, and Body Mass Index/BMI), followed by evaluation and health education. Results from 33 participants revealed that 100% had normal random blood glucose levels (< 200 mg/dL). However, high-risk profiles were identified: 84.8% presented with high blood pressure ($> 120/80$ mmHg), 69.7% of female participants had elevated uric acid levels (> 6.0 mg/dL), 45% had elevated cholesterol levels (≥ 200 mg/dL), and 33.4% were categorized as overweight/obese ($BMI > 25$). This initiative successfully identified key NCD risk factors and enhanced community awareness regarding routine health monitoring in collaboration with the local health center (Puskesmas) and village authorities.

Keywords : Blood Pressure, Glucose, Uric Acid, Cholesterol, BMI

PENDAHULUAN

Desa Wakolo merupakan salah satu desa di Kecamatan Taniwel, Kabupaten Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku. Desa ini terletak di wilayah geografis terpencil dengan jarak > 200 km dari ibu kota Provinsi Maluku dan membutuhkan waktu tempuh hingga 6 jam perjalanan darat/laut.

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin meningkat dan menjadi penyebab utama kematian di dunia. PTM meliputi penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru kronis yang umumnya berkembang secara perlahan akibat kombinasi faktor genetik, lingkungan, dan perilaku. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021 terdapat sekitar 43 juta kematian akibat PTM atau setara dengan 75% dari seluruh kematian global (di luar pandemi), dengan sekitar 18 juta kematian terjadi secara prematur sebelum usia 70 tahun. Sebagian besar kematian prematur tersebut terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Selain menyebabkan tingginya angka kematian, PTM juga meningkatkan beban pembiayaan kesehatan, menurunkan produktivitas masyarakat, dan menghambat pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs). Oleh karena itu, WHO menempatkan deteksi dini, skrining, dan pengendalian faktor risiko sebagai strategi utama dalam pencegahan PTM (1).

Peningkatan kejadian PTM sangat erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup masyarakat, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, serta meningkatnya usia harapan hidup. Faktor-faktor tersebut menyebabkan meningkatnya risiko hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, penyakit jantung, dan stroke. Sebagian besar PTM tidak menunjukkan gejala pada tahap awal sehingga banyak penderita baru mengetahui penyakitnya setelah mengalami komplikasi. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai upaya menemukan faktor risiko maupun penyakit pada stadium dini sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan efektif (1).

Di Indonesia, PTM telah menjadi penyebab utama kematian dan terus menunjukkan kecenderungan meningkat. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan

bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 30,8%, sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah mencapai 11,7%. Namun, proporsi masyarakat yang telah memperoleh diagnosis tenaga kesehatan masih jauh lebih rendah dibandingkan hasil pemeriksaan, sehingga menunjukkan masih banyak penderita yang belum terdeteksi. Selain itu, PTM juga menjadi penyebab utama disabilitas pada penduduk usia ≥ 15 tahun, terutama hipertensi, stroke, dan diabetes melitus. Kondisi ini mengindikasikan bahwa deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan masih perlu ditingkatkan agar komplikasi dapat dicegah sejak dini (2,3,4).

Pemerintah Indonesia telah mengembangkan berbagai program pengendalian PTM melalui pelayanan kesehatan primer, Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), skrining faktor risiko, serta penguatan pelayanan promotif dan preventif. Pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh, lingkaran perut, kolesterol, dan faktor risiko lainnya merupakan bagian dari upaya deteksi dini yang bertujuan mengidentifikasi individu berisiko sebelum terjadi komplikasi (1). Pemeriksaan tersebut tidak hanya memberikan manfaat bagi individu, tetapi juga menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pemerintah dalam menyusun kebijakan serta intervensi pengendalian PTM berbasis bukti (5).

Berdasarkan tingginya beban PTM baik pada tingkat global maupun nasional serta masih rendahnya cakupan deteksi dini di masyarakat, pemeriksaan penyakit tidak menular menjadi salah satu strategi yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin, faktor risiko dapat diidentifikasi lebih awal sehingga tindakan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif dapat dilakukan secara tepat waktu (6). Oleh karena itu, pelaksanaan pemeriksaan penyakit tidak menular perlu terus ditingkatkan sebagai bagian dari upaya menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PTM serta mendukung tercapainya target pembangunan kesehatan nasional dan Sustainable Development Goals (SDGs).

PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan analisis situasi dan pengamatan secara langsung pada lingkungan mitra maka permasalahan mitra antara lain :

1. Minimnya pemanfaatan layanan kesehatan untuk deteksi dini Penyakit Tidak Menular
2. Terdapat Mortalitas dengan penyakit Asam Urat
3. Berdasarkan hasil survei awal ditemukan banyak riwayat penyakit hipertensi dan asam urat

SOLUSI PERMASALAHAN

Ada empat permasalahan prioritas mitra KKN-PKM yang terlihat dari hasil diskusi yang diadakan, yaitu:

1. Kurangnya pemahaman/pengetahuan tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)
2. Kurang pengetahuan tentang Pergaulan Bebas
3. Kurangnya pemahaman/pengetahuan tentang Perilaku Etis dalam Mengelola Keuangan
4. Tidak ada buku panduan tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Untuk mengatasi permasalahan prioritas tersebut, Tim Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) Universitas Kristen Indonesia Maluku bekerjasama dengan Majelis Jemaat GPM Wakolo, Pemerintah Desa Wakolo, dan Puskesmas Baku Sayang menyelenggarakan program Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular sebagai Tindakan Pencegahan Primer. Program ini dirancang untuk mengidentifikasi profil kesehatan masyarakat usia rentan (≥ 40 tahun) serta memberikan konseling dan tindak lanjut intervensi kesehatan secara berkesinambungan.

METODE KEGIATAN

Langkah-langkah kegiatan PKM yang dilakukan ini diatur sebagai berikut:

I. Tahap Observasi dan Analisis Kebutuhan

Tahap ini bertujuan untuk mengali informasi dalam rangka mendapatkan solusi permasalahan yang efektif dengan proses penyelesaian masalah yang efisien. Ada beberapa kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

- a. Koordinasi dengan Ketua Majelis Jemaat Desa Wakolo
- b. Koordinasi dengan Pemerintah Desa Wakolo
- c. Koordinasi dengan Puskesmas Baku Sayang.

II. Tahap Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan

- a. Tahap ini bertujuan untuk pelacakan atau deteksi secara dini penyakit tidak menular
- b. Mitra menyiapkan lokasi kegiatan (gereja)
- c. Registrasi peserta dan pencatatan data pasien
- d. Pemeriksaan fisik dan antropometri: pengukuran berat badan, tinggi badan, dan kalkulasi Indeks Massa Tubuh (IMT)
- e. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital terkalibrasi.
- f. Pemeriksaan biomarker darah kapiler menggunakan alat *point-of-care testing* (POCT) meliputi:
 1. Gula Darah Sewaktu (GDS)
 2. Asam urat
 3. Kolesterol total

III. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Pada tahap ini akan dilakukan evaluasi atas semua kegiatan yang telah dilakukan, melihat kendala-kendala yang dihadapi dilapangan dan mempersiapkan tindak lanjut yang harus dilakukan. Pada tahap ini kegiatan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Konseling individu mengenai hasil pemeriksaan kesehatan oleh tim akademisi dan tenaga medis.
- b. Diskusi panel dengan Pemerintah Desa Wakolo dan Majelis Jemaat untuk menyampaikan rekapitulasi data hasil pemeriksaan.
- c. Perumusan rekomendasi agar pemerintah desa dan pihak gereja aktif mengimbau warga melakukan deteksi berkala serta memanfaatkan Posbindu PTM / Puskesmas setempat

HASIL YANG DICAPAI

Berdasarkan kesepakatan Tim PkM bersama dengan mitra dalam hal ini Negeri/Jemaat GPM Wakolo, maka peserta kegiatan PkM adalah masyarakat yang berusia ≥ 40 Tahun. Kegiatan ini berlangsung pada hari Sabtu. Hasil kegiatan sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Kesehatan

a. Hasil Pemeriksaan Gula Darah

Ditribusi Hasil Pemeriksaan Gula Darah Jemaat Desa Wakolo

Tabel 1

Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu Jemaat Desa Wakolo Tahun 2025

No	Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu	n	%
1.	Tidak Normal (≥ 200 mg/dl)	0	0
2.	Normal (< 200 mg/dl)	33	100
Total		33	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 33 orang (100%) memiliki gula darah sewaktu normal.

b. Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Tabel 2

Hasil Periksa Asam Urat Pada Jemaat Perempuan Desa Wakolo Tahun 2025

No	Hasil Pemeriksaan Asam Urut	n	%
1.	Tidak Normal ($> 6,0$ mg/dl)	23	69,7
2.	Normal (2,4-6,0 mg/dl)	10	30,3
Total		33	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa yang lebih dominan Adalah asam urat tidak normal sebanyak 23 orang (69,7%) dibandingkan dengan asam urat normal.

c. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Tabel 3

Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Jemaat Desa Wakolo Tahun 2025

No	Hasil Pemeriksaan tekanan darah	n	%
1.	Tidak Normal ($> 120/80$ mmhg)	28	84,8
2.	Normal (120/80 mmhg)	5	15,2
Total		33	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan yang lebih dominan Adalah tekanan darah tidak normal sebanyak 28 orang (84,8%) dibandingkan dengan tekanan darah normal.

d. Hasil Pemeriksaan Kolesterol

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Kolesterol Jemaat Desa Wakolo Tahun 2025

No	Hasil Periksaan Kolestrol	n	%
1.	Tidak Normal (≥ 200 mg/dl)	9	45
2.	Normal (< 200 mg/dl)	11	55
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2025

e. Hasil IMT

Tabel 5
Hasil IMT Jemaat Desa Wakolo Tahun 2025

No	Kategori IMT	n	%
1.	Kurus ($\leq 17,0$)	4	12,1
2.	Normal (18,5-25,0)	14	54,5
3.	Gemuk (> 25)	15	33,4
Total		33	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa IMT gemuk sebanyak 15 orang (100%) dibandingkan dengan kurus dan normal.

Gambar 1. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan (Tekanan Darah, Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol, dan IMT)



Pada kegiatan ini menunjukkan proses pelaksanaan deteksi dini PTM yang berlangsung di gedung gereja Desa Waloko. Terlihat tim dosen dan mahasiswa PkM UKIM bersama petugas medis sedang melayani warga berusia ≥ 40 tahun. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi beberapa meja pelayanan (*station*), meliputi meja pendaftaran dan antropometri, meja

pengukuran tekanan darah, serta meja pengambilan sampel darah kapiler untuk pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol. Terlihat interaksi aktif dan antusiasme warga dalam mengikuti alur pemeriksaan secara tertib.

Gambar 2. Foto Bersama Setelah Selesai Kegiatan PkM



Gambar 2 mengabadikan momen kebersamaan antara Tim PkM Universitas Kristen Indonesia Maluku, tenaga kesehatan Puskesmas, perangkat Desa Wakolo, serta tokoh masyarakat/gereja setelah seluruh tahapan pemeriksaan dan edukasi kesehatan selesai dilaksanakan. Foto bersama ini melambangkan komitmen sinergis dan kemitraan yang erat antara perguruan tinggi dan masyarakat pedesaan dalam mewujudkan gerakan pencegahan primer PTM berkelanjutan.

PENUTUP

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) "Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular dalam Bentuk Tindakan Pencegahan Primer di Desa Wakolo" telah berhasil dilaksanakan dengan lancar atas kerja sama tim PkM dan mitra Jemaat GPM/Pemerintah Desa Wakolo. Temuan PkM menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi (84,8%), hiperurisemia (69,7%), serta obesitas (33,4%) pada warga usia ≥ 40 tahun.

Diharapkan melalui kegiatan ini, masyarakat Desa Wakolo semakin sadar akan pentingnya pola hidup sehat dan rutin memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posbindu maupun Puskesmas setempat untuk pencegahan komplikasi PTM sejak dini. Luaran dari kegiatan pengabdian ini juga telah dipublikasikan pada jurnal ilmiah (*Jurnal Maren*).

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ucapan terima kasih disampaikan kepada mitra Negeri/Jemaat GPM Wakolo yang bersedia bekerjasama demi suksesnya pelaksanaan kegiatan PkM ini.
2. Kepala dan Tenaga Kesehatan Puskesmas Baku Sayang yang turut mendampingi proses pemeriksaan kesehatan.
3. Seluruh masyarakat Desa Wakolo yang telah berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2026 Jul 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Fact Sheet Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Gambaran Prevalensi, Dampak serta Upaya Pengendalian Hipertensi dan Diabetes di Indonesia [Internet]. Jakarta: BKPK Kemenkes RI; 2024 [cited 2026 Jul 23]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/fact-sheet-survei-kesehatan-indonesia-ski-2023/>
3. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI. Visualisasi Data SKI 2023: PTM dan Faktor Risiko [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024 [cited 2026 Jul 23]. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024 [cited 2026 Jul 23]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2025.
6. Allen L, Williams J, Townsend N, Mikkelsen B, Roberts N, Foster C, et al. Socioeconomic status and non-communicable disease behavioural risk factors in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review. *Lancet Global Health*. 2017;5(3):e277–e289.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2025.