Meambo. 2027; 6(1) : 163-170

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT

MEAMBO

https://pengabmas.nchat.id

Edukasi Penyakit Tidak Menular dan Skrining Risiko Penyakit Tidak Menular di Wilayah Pesisir Kelurahan Jambula Kota Ternate Provinsi Maluku Utara

I Putu Sudayasa[1], Jamaluddin[2], Sukurni[3], Pranita Aritrina[4], Liasari Armaijn[5], Nur Upik En Masrika[6], Dwi Hastuti[7], Fiki Febrian Dwi Prasetya[8], Siti Umairah[9]

[1] Departemen Kedokteran Komunitas, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; putusudayasa@uho.ac.id

[2] Departemen Kardiovaskuler, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; dr.jml99@gmail.com

[3] Departemen Keperawatan, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; sukurni@uho.ac.id

[4] Departemen Biomedik, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; pranita.aritrina@uho.ac.id

[5] Departemen Kesehatan Masyarakat, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia; liasarmaijn@yahoo.co.id

[6,7] Departemen Biomedis, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia; nurupik@unkhair.ac.id, dwihastuti@unkhair.ac.id

[8,9] Departemen Psikologi, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia; fikiprasetya1996@gmail.com, umairahira7@gmail.com

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes mellitus, heart disease, stroke, and chronic lung disease are the leading causes of death and disability in Indonesia, as the epidemiological transition occurs due to changes in people's lifestyles. Low awareness and limited early screening often lead to the detection of NCDs at an advanced stage. Coastal areas have social, economic, and cultural characteristics that potentially increase the risk of NCDs, including limited access to health information and unhealthy consumption patterns. Jambula Village in Ternate City is a coastal area with a majority of the population working as fishermen and informal workers, who still face a lack of understanding of NCDs and minimal ongoing screening. This activity aims to increase public knowledge and awareness of NCDs and identify risk factors through simple screening. The methods used include health education and examinations such as measuring blood pressure, random blood sugar levels, cholesterol levels, and uric acid levels using capillary blood samples. The results of the early detection of NCD risk showed 75% hypercholesterolemia, 38.46% hyperglycemia, and 5.76% hyperuricemia. This education and screening program is expected to be an effective promotive and preventive measure and contribute to improving the health of coastal communities in a sustainable manner.

Keywords** : **Education, Early Detection, Non-Communicable Diseases, Coastal Communities

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan penyakit paru kronik merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia, seiring dengan terjadinya transisi epidemiologi akibat perubahan gaya hidup masyarakat. Rendahnya kesadaran serta keterbatasan skrining dini menyebabkan PTM sering terdeteksi pada tahap lanjut. Wilayah pesisir memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berpotensi meningkatkan risiko PTM, termasuk keterbatasan akses informasi kesehatan dan pola konsumsi yang kurang sehat. Kelurahan Jambula di Kota Ternate merupakan wilayah pesisir dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai nelayan dan pekerja informal, yang masih menghadapi rendahnya pemahaman tentang PTM serta minimnya pelaksanaan skrining secara berkelanjutan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai PTM serta mengidentifikasi faktor risiko melalui skrining sederhana. Metode yang digunakan meliputi edukasi kesehatan dan pemeriksaan seperti pengukuran tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, kadar kolesterol, dan kadar asam urat dengan sampel darah kapiler. Hasil pemeriksaan deteksi dini risiko PTM menunjukkan 75% hiperkeolesterolemia, 38,46% hiperglikemia, dan 5,76% hiperurisemia.Program edukasi dan skrining ini diharapkan dapat menjadi langkah promotif dan preventif yang efektif serta berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pesisir secara berkelanjutan.

Kata Kunci : **Edukasi, Deteksi dini, Penyakit Tidak Menular, Masyarakat Pesisir**

Correspondence : Pranita Aritrina
Email : pranita.aritrina@uho.ac.id, no kontak (+62 852-5511-1121)

• Received 29 Juni 2026 • Accepted 9 November 2026 • Published 14 November 2026
• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: https://doi.org/10.56742/jpm.v5i1.321

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia baik di negara maju maupun di negara berkembang. Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, maupun hiperurisemia dilaporkan masih dengan prevalensi yang tinggi di masyarakat. Penyakit tidak menular menjadi penyebab utama disabilitas dan kematian yang tentunya memerlukan perhatian khusus dalam aspek pencegahan dan deteksi dini dari PTM ini. Akses layanan kesehatan juga berkontribusi dalam perkembangan penyakit ini, keterbatasan informasi dan dukungan kesehatan serta faktor sosial ekonomi dilaporkan menjadi penyebab tingginya angka kejadian PTM sehingga menjadi beban ekonomi dan sosial bagi masyarakat [1].

Faktor risiko terjadinya PTM dapat dibedakan menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, maupun riwayat keluarga serta faktor risiko yang dapat dimodifikasi yang berasal dari gaya hidup diantaranya pola makan seperti kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, kebiasaan merokok, pola aktivitas fisik misalnya kurang berolahraga, serta tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin [2]. Perubahan pola makan maupun pola aktivitas dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan PTM serta pemeriksaan kesehatan secara rutin sebagai upaya deteksi dini risiko PTM.

Peningkatan tekanan darah, gula darah, kolesterol maupun asam urat menjadi risiko utama terjadinya PTM seperti hipertensi dan diabetes melitus yang berkaitan erat dengan kejadian penyakit jantung koroner, stroke, dan perburukan kondisi metabolik lainnya. Hipertensi yang juga dikenal sebagai "*the silent killer*" karena sering terjadi tanpa adanya keluhan pada penderita. Prevalensi hipertensi juga cukup tinggi di Indonesia yakni mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa [3]. Bersama hipertensi, diabetes melitus juga masih menjadi masalah yang cukup tinggi kejadiannya di Indonesia dan masih meningkat dari tahun ke tahun mencapai 10,9% dari total populasi dewasa [4].

Daerah pesisir yang biasanya terletak jauh dari pusat kota tentunya menghadapi tantangan kesehatan yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan sosial di wilayah tersebut. Terbatasnya akses ke layanan dan ketersediaan fasilitas yang kurang memadai menjadi salah satu faktor diantaranya. Hal ini tentunya berkaitan erat dengan meningkatnya kejadian beberapa penyakit termasuk penyakit tidak menular seperti diabetes melitus maupun hipertensi yang berhubungan dengan kondisi peningkatan tekanan darah, gula darah, kolesterol dan asam urat yang sering tidak disadari oleh masyarakat pesisir [5,6]. Beberapa data menyebutkan terjadinya peningkatan tekanan darahm kadar gula darah, kolesterol, maupun asam urat pada masyarakat di wilayah pesisir [7]. Di tingkat lokal, beban PTM di wilayah mitra tergolong tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Ternate, wilayah kerja Puskesmas Jambula tercatat memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di Kota Ternate pada tahun 2022, yaitu 34,3% (Fahruddin et al., 2025). Kajian terhadap pasien hipertensi di puskesmas tersebut menunjukkan dominasi faktor risiko perilaku yang dapat dimodifikasi, yaitu aktivitas fisik tidak cukup (75,2%), konsumsi sayur dan buah tidak cukup (72,4% dan 94,3%), dan obesitas (58,1%), dengan sebagian besar tekanan darah pasien belum terkontrol optimal (Fahruddin et al., 2025). Kondisi inilah yang mendasari dipilihnya Kelurahan Jambula sebagai lokasi pengabdian.

Berkaca dari fenomena tersebut, dibutuhkan program pengabdian masyarakat yang bersifat edukatif dan preventif melalui pendekatan partisipatif berbasis masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat pesisir kelurahan Jambula terkait penyakit tidak menular mencakup faktor risiko, upaya pencegahan, pengobatan yang tepat hingga komplikasi penyakit tersebut jika tidak terkendali dengan baik, serta deteksi dini terhadap faktor risiko PTM. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait PTM serta kesadaran untuk

melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai upaya deteksi dini dan pengendalian PTM.

METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring. Persiapan kegiatan dimulai dengan koordinasi ke pihak Fakultas Kedokteran Universitas Khairun Ternate selaku mitra dalam program PKM Kolaborasi yang selanjutnya akan berkoordinasi dengan pihak pemerintah daerah Kelurahan Jambula, Kota Ternate. Tahapan ini dilaksanakan selama kurang lebih 3 minggu sebelum pelaksanaan kegiatan.

Tahap pelaksanaan merupakan kegiatan utama dari kegiatan ini yaitu pemberian materi berupa faktor risiko dan upaya deteksi dini, pencegahan maupun pengobatan dari penyakit tidak menular. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukasi melalui ceramah interaktif, video edukatif, dan diskusi kelompok, Masyrakat Kelurahan Jambula sebanyak 52 orang diperkenalkan pada faktor risiko dari penyakit tidak menular termasuk definisi dan angka kejadian dari penyakit ini, deteksi dini faktor risiko, upaya pencegahan hingga penggunaan obat yang tepat pada penyakit tidak menular. Kegiatan lainnya yaitu pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, kolesterol total, dan asam urat menggunakan sampel darah kapiler dengan metode rapid test. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 29 Desember 2025. Tahap evaluasi dilakukan setelah penyampaian materi edukasi selesai. Evaluasi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan evaluasi proses (process evaluation) dan tidak menerapkan desain pretest–posttest. Penilaian dilakukan melalui observasi terhadap tingkat partisipasi aktif peserta selama kegiatan, meliputi kehadiran, keterlibatan dalam diskusi, serta keaktifan mengajukan maupun menjawab pertanyaan pada sesi tanya jawab. Pemahaman peserta dievaluasi secara kualitatif melalui sesi tanya jawab antara narasumber dan peserta. Respons peserta terhadap pertanyaan yang diajukan serta kemampuan peserta dalam memberikan jawaban yang sesuai dengan materi yang telah disampaikan digunakan sebagai indikator pemahaman. Indikator keberhasilan program meliputi: (1) terlaksananya seluruh rangkaian kegiatan sesuai dengan rencana; (2) tingginya partisipasi aktif peserta selama kegiatan edukasi dan diskusi; serta (3) kemampuan peserta menjawab pertanyaan dan memberikan tanggapan yang relevan terhadap materi yang telah disampaikan.

Tahap akhir dari kegiatan PKM ini adalah monitoring yang dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan dari kegiatan PKM yang telah dilaksanakan. Kegiatan monitoring dilakukan oleh tim dalam kurun waktu 1-2 minggu setelah kegiatan untuk mengetahui dampak dari program PKM melalui perubahan gaya hidup ataupun pola makan dari masyarakat pesisir di Kelurahan Jambula, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara.

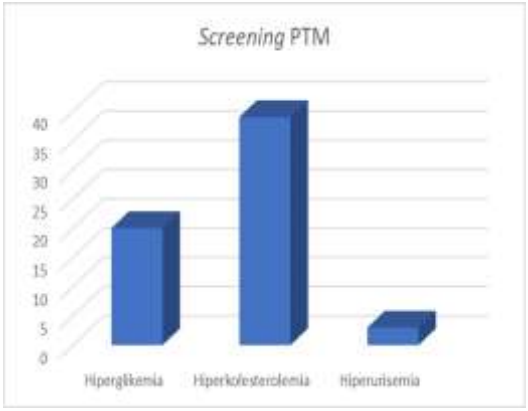
HASIL

Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini yaitu melalui edukasi penyakit tidak menular dapat memberikan pemahaman kepada Masyarakat terkait faktor risiko, kondisi penyakit, upaya pencegahan, hingga pengobatan. Edukasi diberikan dalam bentuk penyuluhan interaktif yang membahas secara komprehensif mengenai: Pengertian dan statistik penyakit tidak menular di Indonesia, Faktor risiko penyakit tidak menular, meliputi faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti gaya hidup, aktivitas fisik, dan lainnya, juga faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, Gejala awal yang perlu diwaspadai, Pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan parameter kimia darah seperti glukosa darah, asam urat, dan kolesterol total.

Pemaparan dilakukan secara komunikatif dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman peserta. Peserta terlihat antusias dan aktif bertanya selama sesi berlangsung, menunjukkan minat yang tinggi terhadap topik ini. Hal ini mencerminkan masih adanya kebutuhan informasi yang akurat dan dapat diakses oleh masyarakat pesisir khususnya di

Kelurahan Jambula Kota Ternate. Materi ini dibawakan oleh pakar kedokteran jantung dan pembuluh darah. Pengetahuan terkait penyakit tidak menular sangat penting untuk mencegah sedini mungkin kejadian ini, selain itu pengetahuan yang baik diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran untuk aktif melakukan skrining pada penyakit-penyakit tidak menular seperti dengan pemeriksaan gula darah, asam urat, maupun kolesterol. Selain ini perubahan gaya hidup juga diharapkan dapat menjadi bagian dari kesadaran terhadap upaya preventif dari penyakit tidak menular, seperti aktivitas fisik yang baik dengan berolahraga, pola konsumsi makanan yang sehat seperti rendah gula dan garam, dan tentunya dengan tidak merokok.

Pada kegiatan deteksi ini sebanyak 52 orang mengikuti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan glukosa darah sewaktu, kolesterol total dan asam urat. Dari hasil skrining terhadap 52 orang yang melakukan pemeriksaan glukosa darah sewaktu, kolesterol total dan asam urat. diperoleh data sebagai berikut: 75% atau 39 orang dengan kadar kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia, 5,76% atau 3 orang dengan kadar asam urat tinggi atau hiperurisemia, 38,46% atau 20 orang menunjukkan kadar glukosa darah di atas normal atau hiperglikemia. Peningkatan kadar parameter-parameter ini menjadi indikasi risiko ke arah penyakit kardiovaskuler.



Gambar 1. Persentase hasil skrining Penyakit Tidak Menular

Monitoring dilaksanakan selama 1–2 minggu setelah kegiatan edukasi melalui komunikasi langsung dan media WhatsApp/telepon. Monitoring bertujuan untuk mengetahui tindak lanjut peserta dalam menerapkan materi yang telah diberikan. Hasil monitoring menunjukkan bahwa peserta memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai faktor risiko penyakit tidak menular dan pentingnya deteksi dini. Sebagian peserta mulai menerapkan perubahan perilaku dengan mengatur pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi gula, garam, dan lemak, serta melakukan pemantauan tekanan darah atau kadar gula darah secara berkala sesuai kondisi kesehatannya. Selain itu, peserta yang memiliki hasil skrining di luar batas normal diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas. Selama periode monitoring, sebagian peserta telah melakukan kontrol sesuai rekomendasi tenaga kesehatan, sedangkan peserta yang belum melakukan kontrol menyampaikan kendala berupa keterbatasan waktu dan aktivitas pekerjaan. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat, tetapi juga mendorong perubahan perilaku menuju pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular.

Adapun dokumentasi pelaksanaan kegiatan dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan Glukosa darah, Kolesterol, dan Asam urat

PEMBAHASAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi salah satu tantangan serius dalam sistem kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Meskipun tidak menular secara langsung seperti penyakit infeksi, PTM seperti

hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan hiperurisemia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas, dengan tren prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, PTM berkontribusi terhadap lebih dari 70% angka kematian di Indonesia

Sayangnya, masyarakat seringkali mengabaikan risiko PTM karena sifatnya yang progresif dan tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif, termasuk deteksi dini serta edukasi kesehatan, menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran (*awareness*) masyarakat terhadap bahaya PTM dan pentingnya gaya hidup sehat. Sebagai upaya pengendalian PTM, kami melaksanakan kegiatan Edukasi dan Deteksi Dini serta Monitoring PTM di Wilayah Pesisir Kelurahan Jambula, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara.

Pelaksanaan kegiatan mencakup, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu, pemeriksaan kadar kolesterol total, pemeriksaan kadar asam urat. Selama kegiatan berlangsung, masyarakat juga diberikan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini dan kontrol rutin bagi penderita PTM, pola makan seimbang dan rendah garam/gula/lemak, aktivitas fisik minimal 30 menit per hari, kepatuhan minum obat bagi pasien dengan diagnosis PTM, dan pentingnya pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan (Puskesmas). Dari hasil skrining terhadap 52 orang yang melakukan pemeriksaan glukosa darah sewaktu, kolestrol total dan asam urat. diperoleh data sebagai berikut: 75% atau 39 orang dengan kadar kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia, 5,76% atau 3 orang dengan kadar asam urat tinggi atau hiperurisemia, 38,46% atau 20 orang menunjukkan kadar glukosa darah di atas normal atau hiperglikemia.

Dari hasil skrining diatas diketahui bahwa cukup banyak Masyarakat wilayah pesisir di Kelurahan Jambula, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara yang mengalami kondisi hiperkolesterolemia. Hiperkolesterolemia merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan kadar kolesterol dalam darah dan menjadi penyebab utama ateroskelrosis akibat penumpukan lemak dalam pembuluh darah arteri [8,9]. Berbagai data juga menyebutkan bahwa hiperkolesterolemia berkaitan dengan kejadian hipertensi. Data Survei Pemeriksaan Kesehatan dan Gizi Nasional (NHANES) menunjukkan bahwa 60,7-64,3 % pasien hipertensi juga memiliki hiperkolesterolemia [9]. Kondisi ini menjadikan hiperkolesterolemia menjadi salah satu penyebab utama terjadinya PTM [8]. Hasil ini memiliki implikasi penting terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat. Peserta yang memiliki kadar kolesterol di atas nilai normal perlu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas atau rumah sakit, guna memastikan diagnosis, mengidentifikasi faktor risiko lain, dan memperoleh tata laksana yang sesuai, baik melalui modifikasi gaya hidup maupun terapi farmakologis apabila diperlukan.

Peningkatan kadar gula darah atau hiperglikemia juga terjadi pada 38,46% masyarakat wilayah pesisir kelurahan Jambula. Hiperglikemia berkaitan dengan kejadian penyakit diabetes melitus (DM). Jumlah penderita DM di Indonesia juga dilaporkan masih terus meningkat dari tahun ke tahun. Meningkatnya prevalensi diabetes di seluruh dunia didorong oleh faktor sosial ekonomi, demografi, lingkungan, dan genetik [10]. Peningkatan kadar gula darah yang nampak pada masyarakat pesisir kelurahan Jambula tergolong dalam bentuk pra diabetes dan diabetes melitus yang tentunya menunjukkan adanya gangguan regulasi glukosa [11].

Pemeriksaan kadar asam urat juga dilakukan pada kegiatan ini. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar asam urat pada sebagian besar masyarakat Jambula normal, walaupun ada sekitar 5,76% yang mengalami peningkatan. Peningkatan kadar asam urat dalam darah disebut dengan hiperurisemia. Hiperurisemia merupakan salah satu bentuk PTM yang disebabkan oleh perubahan pola makan dengan komposisi makanan yang mengandung protein dan lemak. Selain itu dapat

disebabkan oleh faktor genetik, berat badan berlebih, ataupun penyakit tertentu seperti diabete melitus, penyakit ginjal dan penyakit jantung [12]. Kondisi hiperurisemia berkaitan dengan kejadian penyakit sendi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia sesuai diagnosis dokter sebanyak 7,3%. Indonesia juga menduduki posisi keempat tertinggi di dunia sebagai negara dengan masyarakat yang memiliki penyakit gout arthritis atau penyakit radang sendi akibat adanya kristal asam urat yang terbentuk karena tingginya konsumsi purin [13].

Hasil skrining juga menunjukkan bahwa lebih dari 50% warga yang mengikuti kegiatan ini mengalami setidaknya satu dari tiga keadaan diatas. Hal ini mengingatkan kami bahwa resiko terjadinya peningkatan angka PTM di kelurahan ini bisa menjadi semakin meningkat, jika tidak segera di lakukan intervensi kepada Masyarakat. Temuan penting lainnya adalah masih banyak warga yang enggan melakukan pemeriksaan lanjutan ke Puskesmas, meskipun telah memperoleh hasil pemeriksaan awal yang menunjukkan adanya gangguan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan komunikasi yang efektif kepada masyarakat, khususnya di wilayah pesisir, perlu terus ditingkatkan agar masyarakat memahami pentingnya pengobatan sedini mungkin dan berkesinambungan. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM dilakukan secara berkesinambungan untuk mencapai hasil yang maksimal, olehnya itu dibutuhkan sistem yang mendukung hal tersebut seperti deteksi dini, peningkatan pengetahuan, serta keterampilan masyarakat melalui program pemberdayaan [14,15].

Selain itu, hasil skrining sebaiknya tidak berhenti pada kegiatan pemeriksaan sesaat, tetapi diikuti dengan pemantauan berkala terhadap kadar kolesterol, tekanan darah, indeks massa tubuh, dan faktor risiko lainnya. Tindak lanjut klinis tersebut penting untuk mengevaluasi efektivitas intervensi yang diberikan dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular. Sebagai bentuk keberlanjutan program pengabdian kepada masyarakat, pembentukan atau penguatan Posbindu PTM direkomendasikan sebagai sarana deteksi dini, pemantauan faktor risiko, edukasi kesehatan, dan pendampingan masyarakat secara rutin. Keberadaan Posbindu PTM juga dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan berkala sehingga faktor risiko penyakit tidak menular dapat dikendalikan lebih dini. Di samping itu, diperlukan edukasi lanjutan yang berkesinambungan mengenai penerapan pola makan bergizi seimbang, pembatasan konsumsi lemak jenuh dan makanan tinggi kolesterol, peningkatan aktivitas fisik secara teratur, penghentian kebiasaan merokok, serta pengendalian berat badan. Edukasi yang dilakukan secara berulang dan disertai pendampingan diharapkan mampu meningkatkan perubahan perilaku kesehatan sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular di masa mendatang.

Keberhasilan pelaksanaan PKM yang juga merupakan program kolaborasi antara Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Khairun Ternate ini tentunya tak lepas dari peran berbagai pihak seperti adanya dukungan penuh dari pemerintah daerah khususnya wilayah kelurahan Jambula, Kota Ternate, partisipasi aktif dari masyarakat pada saat kegiatan, serta keterlibatan dosen dan mahasiswa yang dapat berkolaborasi dengan baik dalam membawakan materi sehingga memudahkan masyarakat dalam memahami pentingnya pengetahuan terkait PTM melalui diskusi interaktif. Kegiatan ini juga tentunya memiliki beberapa hambatan seperti keterbatasan waktu untuk berinteraksi dengan masyarakat sebab kegiatan ini dilaksanakan pada hari kerja sehingga beberapa masyarakat masih harus melanjutkan pekerjaannya.

Solusi yang kemudian diterapkan untuk menghadapi masalah tersebut adalah dengan melakukan koordinasi lebih lanjut dengan pemerintah daerah dalam hal ini melalui puskesmas sehingga masyarakat dapat memperoleh informasi maupun melakukan pemeriksaan secara berkala.

Dampak dari kegiatan ini juga terlihat baik secara langsung maupun jangka panjang. Dengan pemahaman yang lebih baik masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dengan perubahan pola makan maupun pola aktivitas sebagai upaya pengendalian PTM. Kegiatan ini juga tentunya memberikan manfaat bagi tim pelaksana, khususnya kepada praktisi kesehatan yaitu menjadi salah satu model intervensi berbasis masyarakat yang dapat direplikasi di wilayah lain dalam rangka mnejawab tantangan pemenuhan akses layanan kesehatan di wilayah pesisir. Kegiatan ini juga menjadi kegiatan inisiasi kerjasama antara Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Khairun Ternate sebagai bentuk keterlibatan langsung di masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa edukasi mengenai penyakit tidak menular telah diikuti oleh 52 masyarakat Kelurahan Jambula, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara. Pemberian edukasi melalui metode ceramah interaktif, pemutaran video edukatif, dan diskusi kelompok berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tidak menular, termasuk faktor risiko dan upaya pencegahannya. Selain itu, hasil pemeriksaan deteksi dini faktor risiko menunjukkan bahwa sebanyak 75% masyarakat memiliki kadar kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia). Temuan ini menunjukkan pentingnya edukasi kesehatan yang disertai pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai upaya identifikasi dan pengendalian faktor risiko sejak dini. Secara keseluruhan, program ini menegaskan pentingnya pendekatan multidisipliner dan intervensi dini dalam pencegahan penyakit tidak menular. Oleh karena itu, keterlibatan aktif masyarakat, pemerintah setempat, dan tenaga kesehatan profesional perlu terus ditingkatkan guna menjamin keberlanjutan program serta memperkuat dampak positifnya terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi pada kegiatan ini dengan memberikan segala bentuk dukungan bagi kami tim pelaksana, terkhusus kepada pemerintah dan Masyarakat Kelurahan Jambula yang telah berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyani S, Utami W, Putri EMI, Azizah N, Setianto R. Increasing Health Literacy and Preventive Behavior Against Noncommunicable Diseases Through Community-Based Health Education and Screening among Indonesian Immigrants in Malaysia. J Community Serv Soc Empower. 2025;3(03):336–46.[View at Publisher] [Google Scholar]
2. Mayasari E, Yunita J, Mitra M, Leonita E, Mianna R, Sari NP, et al. Sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) Sebagai Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. J Med Med. 2025;4(2):70–5. [View at Publisher] [Google Scholar]
3. Affandi AA, Hamzah PN. Analisis Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi : Literature Review. Prepotif J Kesehat Masy. 2025;9(1):837–48. [View at Publisher] [Google Scholar]
4. Kristijanto JAF, Soetedjo FA, Khamidah N, Siswoyo S. Deteksi Dini Hipertensi dan Hiperglikemia Berbasis Komunitas di Desa Made Kota Surabaya Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. Blantika Multidiscip J. 2025;3(8):1166–72. [View at Publisher] [Google Scholar]
5. Pailungan FY, Iskandar AC, Wijayanti D, Keperawatan J, Kesehatan FI, Tarakan UB. Optimalisasi Pencegahan & Pengelolaan Penyakit Tidak Menular melalui

Pemeriksaan Kesehatan pada Masyarakat Pesisir. Vol. 6. 2026;6(01):92–6. [View at Publisher] [Google Scholar]

6. Rosyanti L, Hadi I, Akhmad A, Taamu T, Imanuddin I. Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) Untuk Meningkatkan Kesehatan Komunitas Nelayan Pesisir. GEMAKES J Pengabdi Kpd Masy. 2024 Jun 28;4(2 SE-Articles):260–6. [View at Publisher] [Google Scholar]
7. Hasan SM, Sukmawati S, Mangemba D, Muhamad HY, Galeno N, Tampuyak I. Screening dan Edukasi Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Pesisir di Kecamatan Luwuk Timur Kabupaten Banggai Screening and Education on Non-Communicable Diseases in Coastal Communities in East Luwuk District , Bangg. J Pengabdi Masy Lentora. 2024;4(1):10–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
8. Agustin RA, Fahdhienie F, Septiani R. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hiperkolesterolemia Pada Masyarakat Desa Pulau Baguk Kecamatan Pulau Banyak Kabupaten Aceh Singkil. Promot Prev. 2024;7(5):1030–41. [View at Publisher] [Google Scholar]
9. Sari N, Anggraeni D, Kristanti H, Khristiani E. Gambaran Antara Kejadian Hiperkolesterolmia dengan Tekanan Darah Tinggidi POSBINDU Geplakan, Banyuraden Gamping, Sleman. J Kesehat Masy. 2025;18(1):44–8. [View Full Text] [Google Scholar]
10. Fatahya, Abidin FA. Asuhan Keperawatan Pada NY. U dengan Diagnosa Medis DM Hiperglikemi + HT Emergency di Ruang III RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Higeia J Public Heal Res Dev. 2017;1(3):625–34. [View at Pulisher] [Google Scholar]
11. Desember VN, Olivia S, Song C. Mengabdi : Jurnal Hasil Kegiatan Bersama Masyarakat Gambaran Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Hasil Skrining Peserta Posbindu Rosella Kembangan Selatan Description of Non-Communicable Disease Risk Factors Identified through Health Screenin. 2025;97–106. [View at Publisher] [Google Scholar]
12. Mulyani S, H IW, Patonah S, Muhidayati W, A ND, N FR, et al. Deteksi Dini PTM Warga Imigran di Malaysia: Skrining TD, Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat. J Med Med. 2025;4(3):345–50. [View at Publisher] [Google Scholar]
13. Velda Maylica Miracle Sitanggang, Angela F.C. Kalesaran, Wulan P. J. Kaunang. Analisis faktor-faktor resiko hiperurisemia pada masyarakat di Pulau Manado Tua. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2023;7(1):228–43. [View Source] [Google Scholar]
14. Usman RD, Syanti Rahayu DY, Saranani M. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Kelompok Nelayan melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader PTM. J Kreat Pengabdi Kpd Masy. 2024;7(7):2904–16. [View at Publisher] [Google Scholar]
15. Natsir RM. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat di Negeri Hatumete Kecamatan Tehoru Kabupaten Maluku Tengah. J Kreat Pengabdi Kpd Masy. 2023;6(10):4156–64. [View at Publisher] [Google Scholar]