

## Deteksi Dini, Pengobatan dan Edukasi Penyakit Tidak Menular di Jemaat Gereja Protestan Maluku, Bethel, Ambon

### *Early Detection, Treatment and Education of Non-Communicable Diseases in the Maluku Protestant Church, Bethel, Ambon Congregation*

Lidya Bethsi Evangeline Saptenno<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Public Health, Faculty of Medicine Universitas Pattimura. Jl. Ir. M. Putuhena, Poka, Ambon, 97233, Indonesia.

\*Corresponding author: [beimpact27@gmail.com](mailto:beimpact27@gmail.com)

**Abstrak.** Data Badan Kesehatan Dunia memperlihatkan jutaan kematian setiap tahun pada usia dibawah 70 tahun diakibatkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Perjalanan penyakit ini cenderung berlangsung lama dan kombinasi dari berbagai faktor, sehingga dibutuhkan peningkatan kesadaran berulang kepada masyarakat. Pemeriksaan kesehatan yang digagas oleh panitia hari-hari besar gerejawi Sektor V Jemaat Bethel ini bertujuan mendeteksi masalah PTM dimulai dari lingkup komunitas diikuti dengan pengobatan dan edukasi personal. Hasil pemeriksaan menunjukkan masalah kesehatan yang paling banyak yaitu peningkatan tekanan darah, diikuti dengan peningkatan kolesterol darah, asam urat, gula darah, masalah muskuloskeletal dan nyeri ulu hati. Kegiatan seperti ini dipandang baik untuk dilakukan secara berkala dalam memfasilitasi jemaat untuk mendeteksi dini masalah PTM, memulai pengobatan dini serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penting dan urgensinya PTM.

**Kata kunci:** Deteksi dini; edukasi; penyakit tidak menular; pengobatan.

**Abstract.** World Health Organization data shows that millions of deaths each year in people under the age of 70 are caused by non-communicable diseases (NCDs). These diseases tend to last a long time and combine various factors, so repeated awareness-raising is needed for the community. The health check initiated by the Sector V Bethel church committee team aims to detect NCD problems starting from the community level followed by treatment and personal education. The examination showed that the most common health problems were increased blood pressure, increased blood cholesterol, uric acid, blood glucose level, musculoskeletal problems, and heartburn. Activities like this are considered good to be carried out periodically in facilitating the congregation to detect NCD problems early, early treatment and increase public awareness about the importance and urgency of NCDs.

**Keywords:** Early detection; education; non-communicable diseases; treatment.

Submitted: 05 September 2024

Revised: 20 September 2024

Accepted: 04 October 2024

DOI: <https://doi.org/10.30598/kalesang.2024.1.2.37-42>

#### How to cite this article:

Saptenno LBE. Deteksi dini, pengobatan dan edukasi penyakit tidak menular di jemaat Gereja Protestan Maluku, Bethel, Ambon. KALESANG: J Pengab Masy. 2024;1 (2):37-42.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).  
Copyright © 2024 The Author(s).

## 1. PENDAHULUAN

Tren penyakit tidak menular (PTM) saat ini semakin meningkat bahkan sejak usia muda dan menjadi penyebab utama paling banyak hampir di seluruh belahan dunia. Hal ini selain dipengaruhi faktor genetik, saat ini lebih banyak dipengaruhi pola hidup dan pola makan. Akibatnya masalah ini menambah beban masyarakat juga pemerintah dikarenakan perjalanan penyakit yang lama, dibutuhkan biaya yang besar untuk menangganya serta akibat kecacatan yang ditimbulkan kualitas hidup masyarakat. Keprihatinan ini mendorong strategi global untuk melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular khususnya di negara-negara berkembang.<sup>1-4</sup>

Penyakit kardiovaskular dan diabetes masuk dalam empat kelompok penyakit penyumbang kematian dini akibat PTM.<sup>5</sup> Penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab kematian terbanyak, lebih dari 15 juta orang setiap tahun, dapat diakibatkan oleh riwayat peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol dalam darah. Menurut *International Diabetes Federation (IDF)*, lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia mengalami diabetes dengan hampir 20 juta penduduk Indonesia yang terdiagnosis pada tahun 2021.<sup>6,7</sup>

Penyakit tidak menular bersifat kronis dan sering tidak menunjukkan gejala awal, sehingga terkadang tidak memiliki keluhan. Ketika sudah memiliki keluhan, sebagian masyarakat masih enggan memeriksakan diri dengan berbagai alasan seperti ketakutan mengetahui masalah yang terjadi di dalam tubuhnya masalah dan masalah biaya. Dibutuhkan komitmen bersama, kerjasama lintas sektor maupun program untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat PTM melalui upaya pencegahan dan pengendalian.

Sejalan dengan komitmen ini, panitia hari-hari besar gerejawi (PHBG) sektor V Jemaat Bethel Gereja Protestan Maluku (GPM) kota Ambon melakukan kerjasama dengan tim kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan berkaitan dengan penyakit tidak menular, dalam menjelang hari Ulang Tahun GPM pada tanggal 6 September 2024 yang ke-89 tahun. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi dini penyakit tidak menular melalui pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kolesterol, asam urat dan gula darah serta mendapatkan pengobatan.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan di lapangan parkir gereja Joseph Kam pada hari Sabtu, 31 Agustus 2024. Model kegiatan yang dilaksanakan adalah alih pengetahuan dan keterampilan berupa pemeriksaan, pengobatan dan edukasi masalah PTM yang dialami oleh masyarakat. Mengacu pada model Kirkpatrick, evaluasi kegiatan ini berada pada level 3 berupa dampak kegiatan pada masyarakat yaitu terskrining dan terdiagnosisnya PTM dalam masyarakat.<sup>8</sup> Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Persiapan kegiatan meliputi:
  - a. PHBG sektor V Jemaat Bethel GPM melakukan koordinasi dengan tim kesehatan yaitu 2 dokter umum, 2 perawat dan 1 apoteker.
  - b. Melakukan survei tempat pengabdian masyarakat.
  - c. Melakukan kerjasama dengan tim kesehatan dalam mengecek alat dan bahan.
  - d. Mempersiapkan tempat pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan tenda yang ditempatkan pada lapangan parkir gereja Joseph Kam.
  - e. Melakukan sosialisasi kegiatan kepada masyarakat setempat

- tentang jadwal kegiatan berlangsung.
2. Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan sosialisasi meliputi:
    - a. Pembukaan oleh PHBG sektor V.
    - b. Melakukan senam pagi bersama.
    - c. PHBG melakukan pendataan terhadap masyarakat yang datang. Data yang diambil yaitu nama, usia, dan jenis kelamin. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan berat badan, tekanan darah dan diarahkan ke meja pemeriksaan untuk dilakukan pemeriksaan kadar gula darah, asam urat dan kolesterol.
    - d. Anggota jemaat yang mengalami masalah kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan melakukan konsultasi dengan dokter, yang diikuti dengan pemberian obat dan edukasi masalah kesehatannya.

### 3. HASIL DAN EVALUASI

#### 3.1. Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan persiapan dan koordinasi PHBG sektor V Jemaat Bethel GPM dengan tim kesehatan. Anggota jemaat yang hadir berjumlah sekitar 70 orang. Kegiatan berlangsung selama kurang lebih 3 jam, dimulai dengan pembukaan oleh Ketua PHBG sektor V tentang tujuan pemeriksaan kesehatan dilakukan. Selanjutnya dilakukan senam pagi yang diikuti oleh kurang lebih 70 orang yang terdiri dari anak-anak sampai lansia. Kegiatan ini berlangsung selama kurang lebih 45 menit, bermanfaat untuk membantu melatih otot-otot tubuh dan menjaga kebugaran jasmani. Setelah beristirahat sebentar, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan terdiri dari pemeriksaan berat badan, tekanan darah, kondisi fisik umum, dan pemeriksaan kolesterol, asam urat serta gula darah sewaktu. Alat dan bahan obat yang dimiliki PHBG merupakan lanjutan dari kegiatan sebelumnya, sehingga dengan

keterbatasan alat dan obat, pemeriksaan darah hanya dilakukan pada anggota jemaat yang berusia 45 tahun ke atas, dengan jumlah sekitar 50 orang.

Didapatkan data sekitar 70% anggota jemaat mengalami peningkatan tekanan darah, dua diantaranya berusia di bawah 45 tahun. Selain itu sekitar 50% hasil pemeriksaan menunjukkan peningkatan kadar kolesterol dan asam urat. Diikuti dengan 10 - 15% hasil pemeriksaan menunjukkan peningkatan kadar gula darah. Selain itu, beberapa anggota jemaat yang lain memiliki masalah muskuloskeletal dan nyeri ulu hati. Di antara 20 anggota jemaat lainnya, beberapa datang juga untuk memeriksakan tekanan darah, juga ada yang datang dengan masalah selain penyakit tidak menular, yaitu ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) dan masalah nafsu makan pada anak. Dua masalah ini masih dapat ditangani karena tim PHBG masih memiliki beberapa stok obat yang dapat digunakan.



**Gambar 1. Pelaksanaan pemeriksaan PTM di lapangan parkir Gereja Joseph Kam**



**Gambar 2. Pelaksanaan pengobatan dan edukasi PTM di lapangan parkir Gereja Joseph Kam**

### 3.2. Evaluasi

Kirkpatrick mengemukakan “*learning can be defined as the extent to which participants change attitudes, improving knowledge, and/or increase skill as a result of attending the program*”.<sup>9</sup> Berdasarkan hal ini, terdapat terdapat tiga hal yang dapat diajarkan dalam program edukasi dan pemeriksaan tersebut, yaitu peningkatan pengetahuan, sikap maupun keterampilan. Peserta pelatihan dikatakan telah belajar apabila pada dirinya telah mengalami perubahan sikap, perbaikan pengetahuan maupun peningkatan keterampilan.

Sesuai dengan evaluasi Kirkpatrick, kegiatan yang dilakukan kepada masyarakat berupa pemeriksaan, pengobatan, dan edukasi sesuai masalah kesehatan pasien, yang telah memenuhi level 3 karena adanya transfer ilmu dan keterampilan oleh dokter kepada masyarakat. Namun, perubahan perubahan pengetahuan dan sikap tidak dievaluasi.

### 4. DISKUSI

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg.<sup>10</sup> Pada kegiatan ini, terlihat banyak

anggota jemaat yang mengalami peningkatan tekanan darah. Data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku juga menunjukkan hipertensi masuk dalam 10 penyakit terbesar selama tahun 2018 dan 2020, berada pada urutan ke-4.<sup>11</sup> Sedangkan data Badan Pusat Statistik Kota Ambon memperlihatkan hipertensi menjadi urutan ke-5 dalam 10 kasus penyakit terbanyak di kota Ambon tahun 2019.<sup>12</sup> Meskipun beberapa anggota jemaat menyatakan bahwa tidak mempunyai keluhan apapun, namun ketika dilakukan pemeriksaan ditemukan peningkatan tekanan darah yang cukup tinggi, beberapa diantaranya dialami oleh anggota jemaat usia muda. Sedangkan beberapa anggota jemaat yang lain menyatakan sudah memiliki riwayat penyakit dan sudah mengkonsumsi obat sebelumnya. Masalah yang lain adalah hiperkolesterolemia yaitu peningkatan kadar kolesterol dalam darah, pada kegiatan ini yang diperiksa adalah kolesterol total. Pengelolaan masalah ini memerlukan strategi yang komprehensif untuk mengendalikan kadar kolesterol dan faktor-faktor metabolik lainnya seperti hipertensi, karena berisiko komplikasi penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner dan stroke.<sup>13</sup> Masalah yang lain adalah hiperurisemia yaitu peningkatan kadar asam urat dalam darah, serta peningkatan kadar gula darah. Hiperurisemia asimtomatis ditandai dengan peningkatan asam urat serum > 6,8 mg/dl.<sup>14</sup> Terdapat juga keluhan muskuloskeletal yang berhubungan dengan pola pekerjaan sehari-hari dan keluhan nyeri ulu hati dengan mayoritas penyebabnya akibat keterlambatan waktu makan serta menyukai konsumsi makanan yang pedas.

Saat dilakukan anamnesis, beberapa keluhan yang muncul saat pemeriksaan antara lain nyeri kepala, nyeri punggung, nyeri lutut, tegang di leher, kebas/ kesemutan pada tangan dan kaki, dan nyeri ulu hati. Sebagian kecil anggota tidak memiliki

keluhan namun ketika diperiksa hasil kolesterol atau gula darah meningkat. Sisanya memiliki hasil yang normal saat pemeriksaan. Dalam proses anamnesis pun ditemukan beberapa faktor risiko yang dapat menjadi penyebab kejadian PTM selain usia yaitu pemilihan makanan yang dikonsumsi sehari-hari yang kurang sehat, pengaturan waktu makan, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan kebiasaan mengonsumsi alkohol terutama pada anggota jemaat usia muda. Hal ini sejalan faktor risiko yang dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.<sup>15</sup>

Beberapa anggota masyarakat yang memiliki hasil pemeriksaan tekanan darah dan darah yang abnormal ternyata sudah mengetahui keadaannya. Namun masalah lain yang kemudian muncul adalah mereka tidak lagi memeriksakan diri dan meminum obat secara berkala dengan berbagai alasan seperti kesibukan, tidak merasakan keluhan lagi setelah sudah meminum obat beberapa kali, mengganti obat dengan ramuan herbal dan ketakutan meminum obat dalam jumlah yang cukup banyak untuk jangka waktu yang panjang.

Dalam proses konsultasi, anggota jemaat diedukasikan terkait interpretasi dari hasil pemeriksaan yang didapat, diagnosis penyakit, cara meminum obat yang tepat dan benar, serta pemilihan makanan sesuai dengan gizi yang diperlukan dan olahraga. Sedangkan bagi anggota jemaat dengan hasil pemeriksaan normal, disosialisasikan tentang menerapkan gaya hidup bersih dan sehat, menjaga pola makan serta pengendalian faktor risiko dengan menerapkan perilaku CERDIK (Cek Kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas, Diet seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres). Anggota jemaat kembali diingatkan tentang kronisnya masalah kesehatan yang dialami sehingga membutuhkan perhatian untuk

memeriksakan diri secara rutin, tidak menghentikan obat secara sepihak dan komplikasi atau dampak yang akan terjadi jika tidak dilakukan penanganan, dalam hal ini tidak meminum obat secara teratur. Selain itu, diperlukan juga dukungan keluarga dan lingkungan dalam memodifikasi gaya hidup.<sup>16</sup> Dalam proses kegiatan ini, beberapa anggota jemaat nampak saling berbagi informasi tentang hasil pemeriksaan dan gejala-gejala PTM yang dialami, khususnya dari anggota jemaat yang memiliki kadar darah abnormal atau meningkat.

Keterbatasan pelaksanaan kegiatan ini yaitu belum dapat menjangkau semua anggota jemaat sektor terutama yang berusia dewasa muda dan tidak dilakukan evaluasi kegiatan. Selain itu keterbatasan jumlah strip pemeriksaan darah, sehingga pemeriksaan hanya dilakukan kepada anggota jemaat berusia 45 tahun ke atas. Rekomendasi praktis kegiatan ini untuk anggota jemaat dapat mendayagunakan Puskesmas terdekat, yang juga berada di lingkungan tempat tinggal jemaat, untuk pemeriksaan berkelanjutan.

## 5. KESIMPULAN

Kegiatan deteksi dini, pengobatan dan edukasi PTM di lingkungan sektor V Jemaat GPM Bethel ini menunjukkan banyaknya masalah hipertensi yang dialami oleh anggota jemaat. Diikuti dengan masalah lain yaitu hiperkolesterolemia, hiperurisemia, musculoskeletal dan nyeri ulu hati. Kegiatan ini diharapkan menambah dan menyegarkan kembali pengetahuan jemaat tentang PTM. Kunci keberhasilan dari kegiatan ini adalah kesadaran dan ketanggapan anggota jemaat untuk lebih peduli terhadap kejadian PTM terutama melalui tindakan promotif dan preventif. Disarankan agar kegiatan seperti ini dapat dilakukan secara berkala, menjangkau

semua anggota jemaat, menjadi percontohan bagi sektor-sektor bahkan Jemaat Gereja lain dengan melakukan kerjasama lintas sektor maupun program. Ditambah dengan upaya promosi yang dapat dilakukan pada ibadah-ibadah mingguan atau bulanan untuk mengedukasi dan mengingatkan kembali tentang penting dan urgensinya PTM.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Purwaningsih NS, Suhartini SM. Deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) di posbindu pelangi RW 05 Srengseng Sawah Jagakarsa Jakarta Selatan. *Pros Senantias*. 2020;1(1):1019–24.
2. Kumalasari I, Yuniati F, Amin M. Education and early detection as promotive and preventive efforts in controlling non-communicable diseases. *Pelita Masy*. 2023;5(1):52–61.
3. Natasha N, Fitri DA. Pemeriksaan gula darah dan asam urat pada masyarakat umum saat car free day di lapangan Gubernur Jambi. *MEDIC*. 2020;3(1):10–3.
4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. Jakarta. 2019;1-18.
5. World Health Organization. Penyakit tidak menular. 2023. [Internet]. World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
6. Amelia R, Taiyeb AM, Idris IS. Hubungan pola makan dan aktivitas fisik terhadap kadar glukosa darah penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sabbangparu Kabupaten Wajo. *Pros Semin Nas Biol VI*. 2019;620–30.
7. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Saatnya mengatur si manis. Sehat Negeriku. [Internet]. Kementerian kesehatan. 2024. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/bl og/20240110/5344736/saatnya-mengatur-si-manis/>.
8. Vizesfar F, Momennasab M, Yektatalab S, Iman MT. Evaluation of the effectiveness of a first aid health volunteers' training programme using Kirkpatrick's model: A pilot study. *Health Educ J*. 2018;77(2):190–7.
9. Badu SQ. Implementasi evaluasi model Kirkpatrick pada perkuliahan masalah nilai awal dan syarat batas. *J Penelit dan Eval Pendidik*. 2013;16:102–29.
10. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional pelayanan kedokteran 2021-tata laksana hipertensi dewasa [Internet]. Kementerian kesehatan 2021. Available from: <https://www.kemkes.go.id/eng/pnpk-2021---tata-laksana-hipertensi-dewasa>.
11. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Pusdatin Dinas Kesehatan Provinsi Maluku [Internet]. Dinkes Provinsi Maluku; 2021. Available from: <https://dinkes.malukuprov.go.id/pusdatin/pa ge/publikasi?search=yankes>.
12. Badan Pusat Statistik Kota Ambon. Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Kota Ambon 2019-tabel statistik [Internet]. Badan Pusat Statistik Kota Ambon; 2019. Available from: <https://ambonkota.bps.go.id/id/statistics-table/1/MTU3lzE=-jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kota-ambon-2019.html>.
13. Aman MA, Soewondo P, Soelistijo AS, Arsana MP, Wismandarai, Zufry H, Rosandi R. Panduan pengelolaan dislipidemia di Indonesia 2021. Jakarta Pusat: PB Perkeni; 2021.p. 10–23.
14. Manuaba RW, Marpaung B, Pramudiyo R, Faridin HP, Syahrani F, Hellmi RY, et al. Pedoman diagnosis dan tatalaksana hiperurisemia & arthritis gout. Jakarta: Perhimpunan Reumatologi Indonesia; 2024.
15. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Mengenal penyakit tidak menular [Internet]. Kementerian Kesehatan; 2023. Available from: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2501/mengenal-penyakit-tidak-menular](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2501/mengenal-penyakit-tidak-menular).
16. Hamedani Z, Kelishadi R, Haghani F. Improving the effectiveness of noncommunicable disease prevention training based on health and education experts' opinions. *Int J Prev Med*. 2022;13:141.