

HUT DWP Unkhair: Kolaborasi FKIK Hadirkan Pemeriksaan Kesehatan Gratis

**Wahyunita Do Toka¹, Ermalyanti Fiskia^{2*}, Liasari Armaiyn¹, Aisyah Abubakar³,
Sriyanti Wardjiah³, Rahmasari A. Tamanyira³, Mastia Sukri³**

¹ Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, 97719, Maluku Utara, Indonesia.

² Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, 97719, Maluku Utara, Indonesia.

³ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, 97719, Maluku Utara, Indonesia.

*Email : ermalyanti@unkhair.ac.id

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan hiperurisemia masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya promotif dan preventif berkelanjutan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan gratis ini dilaksanakan oleh Dharma Wanita Persatuan Universitas Khairun bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unkhair pada 07 November 2025 di pelataran Gedung Rektorat Universitas Khairun dengan jumlah peserta 108 orang. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat. Hasil menunjukkan 3 peserta memiliki tekanan darah dalam rentang >120–160 mmHg, 5 peserta dengan kadar gula darah >250 mg/dL, 28 peserta memiliki kolesterol >200 mg/dL, serta 90 peserta menunjukkan kadar asam urat >6,5 mg/dL. Temuan ini mengindikasikan masih tingginya faktor risiko PTM di lingkungan masyarakat kampus. Kegiatan ini tidak hanya berfungsi sebagai deteksi dini tetapi juga memberikan edukasi langsung mengenai pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan dampak positif dalam peningkatan kesadaran kesehatan dan mendukung penguatan upaya promotif-preventif terhadap PTM.

Kata kunci: *pemeriksaan kesehatan, penyakit tidak menular, gula darah, kolesterol, asam urat, promotif-preventif*

ABSTRACT

Noncommunicable diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes mellitus, hypercholesterolemia, and hyperuricemia remain major public health challenges that require continuous promotive and preventive efforts. This community service activity in the form of free health screening was carried out by the Dharma Wanita Persatuan of Khairun University in

collaboration with the Faculty of Medicine and Health Sciences, Khairun University, on November 7, 2025, at the courtyard of the University Rectorate Building, involving 108 participants. The screening included blood pressure, random blood glucose, total cholesterol, and uric acid measurements. The results showed that 3 participants had blood pressure ranges of >120–160 mmHg, 5 participants had random blood glucose levels >250 mg/dL, 28 participants had total cholesterol levels >200 mg/dL, and 90 participants had uric acid levels >6.5 mg/dL. These findings indicate a high prevalence of NCD risk factors within the campus community. This activity not only served as early detection but also provided direct education regarding dietary regulation, physical activity, and the importance of regular health monitoring. Overall, the activity had a positive impact on increasing health awareness and strengthening promotive and preventive efforts against NCDs.

Keywords: *health screening, noncommunicable diseases, blood glucose, cholesterol, uric acid, promotive-preventive*

PENDAHULUAN

Kota Ternate dan Provinsi Maluku Utara menghadapi tantangan nyata penyakit tidak menular (PTM)—terutama hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan perilaku merokok—yang berdampak pada kualitas hidup, produktivitas, dan pembiayaan kesehatan [1,2] . Secara nasional, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi hipertensi penduduk usia ≥ 18 tahun meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), menegaskan urgensi deteksi dini dan pengendalian faktor risiko di tingkat komunitas[3,4].

Beban PTM juga tampak pada indikator lain. Riskesdas 2018 melaporkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, sementara obesitas dewasa meningkat tajam dari 14,8% (2013) menjadi 21,8% (2018)[5]. Perilaku merokok penduduk ≥ 15 tahun tetap tinggi (33,8%), dengan proporsi laki-laki jauh lebih besar daripada perempuan. Keempat indikator ini saling berkaitan dan berkontribusi pada risiko penyakit kardiometabolik, sehingga pemeriksaan kesehatan berkala dan konseling gaya hidup menjadi kebutuhan mendesak di Masyarakat[6,7] .

Di tingkat global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa PTM menyumbang porsi kematian terbesar; untuk Indonesia, risiko kematian dini (usia 30–70 tahun) akibat PTM diperkirakan sekitar 26% pada profil negara terbaru yang tersedia, menempatkan upaya pencegahan dan deteksi dini sebagai strategi kunci menurunkan mortalitas dan kecacatan.

Konteks lokal Maluku Utara memperkuat kebutuhan intervensi berbasis komunitas. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Maluku Utara berada di kisaran ~24–25% dan tercatat 24,7% pada kompilasi Badan Pusat Statistik. Di beberapa analisis setempat dan ringkasan provinsi, nilai provinsi dilaporkan sekitar 24,6–25%, menunjukkan beban yang signifikan di wilayah ini[8] .

Khusus Kota Ternate, data layanan setempat mengindikasikan tingginya kasus hipertensi di fasilitas primer; catatan Dinas Kesehatan Kota Ternate melaporkan 4.685 kasus hipertensi pada 2020 di seluruh kelompok usia, menandakan perlunya skrining tekanan darah, gula darah, dan indeks massa tubuh yang terjangkau, disertai edukasi faktor risiko[9,10].

Sejalan dengan bukti tersebut, Kementerian Kesehatan melalui “Profil Kesehatan Indonesia 2023” menekankan penguatan upaya promotif-preventif dan pengendalian faktor risiko PTM (diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok) sebagai prioritas nasional. Kegiatan skrining komunitas—termasuk pengukuran tekanan darah, glukosa darah, antropometri, serta konseling “CERDIK”—direkomendasikan untuk memperluas jangkauan deteksi dini [11–13].

Bertolak dari situasi ini, DWP Universitas Khairun bersama FKIK Unkhair menyelenggarakan “Pemeriksaan Kesehatan Gratis” di Kota Ternate sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat. Program dirancang untuk: 1) meningkatkan penemuan kasus (case finding) faktor risiko PTM melalui skrining sederhana namun terstandar ; 2) memberikan edukasi perubahan perilaku berbasis bukti, ; 3) memperkuat jejaring rujukan layanan primer—khususnya puskesmas—bagi warga berisiko. Intervensi ini diharapkan berkontribusi pada penurunan beban PTM di Ternate melalui deteksi dini, pengelolaan awal, dan pendampingan gaya hidup sehat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang terstruktur. Tahap awal dimulai dengan proses perizinan dan koordinasi. Tim pelaksana melakukan komunikasi resmi serta pengurus wilayah setempat sebagai lokasi

pelaksanaan kegiatan. Selain itu, koordinasi internal dilakukan antara Dharma Wanita Persatuan (DWP) Universitas Khairun dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Unkhair untuk pembagian tugas, penyediaan peralatan medis sederhana, serta penjadwalan tenaga kesehatan dan relawan mahasiswa.

Setelah perizinan diperoleh, dilakukan persiapan teknis mencakup survei lokasi, penataan area pelayanan, penyediaan sarana edukasi kesehatan, serta briefing kepada panitia pelaksana guna memastikan alur kegiatan berjalan tertib dan efektif.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan senam sehat bersama sebagai upaya meningkatkan kebugaran dan memotivasi masyarakat untuk aktif bergerak. Senam ini dipimpin oleh instruktur dan diikuti oleh anggota DWP Unkhair, dosen, pegawai serta tenaga kesehatan FKIK Unkhair. Kegiatan ini sekaligus berfungsi sebagai bentuk pendekatan awal agar suasana menjadi lebih akrab dan partisipatif.

Setelah sesi senam, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan gratis. Pemeriksaan dilakukan pada beberapa pos layanan yang telah disusun berurutan, yaitu:

- a. Registrasi dan wawancara singkat riwayat kesehatan, termasuk riwayat hipertensi, diabetes, dan kebiasaan merokok.
- b. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital dan manual sesuai standar pemeriksaan.
- c. Pemeriksaan golongan darah dengan metode slide aglutinasi.
- d. Pemeriksaan kadar glukosa darah menggunakan glukometer melalui pengambilan sampel darah kapiler.
- e. Pemeriksaan kadar kolesterol total dan asam urat menggunakan alat pemeriksaan cepat (point-of-care testing).
- f. Konsultasi langsung dengan dokter, yang juga merupakan dosen FKIK Unkhair, guna interpretasi hasil pemeriksaan, edukasi gaya hidup sehat, dan pemberian saran tindak lanjut atau rujukan ke fasilitas kesehatan primer jika diperlukan.

Seluruh prosedur pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, analis kesehatan) yang didampingi mahasiswa FKIK Unkhair untuk tujuan edukatif,

peningkatan kompetensi klinis, serta penguatan peran kampus dalam pemberdayaan masyarakat.

Pada akhir kegiatan, peserta menerima kartu hasil pemeriksaan sebagai dokumentasi kondisi kesehatan masing-masing, serta diberikan brosur materi edukasi mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik, pengendalian gula darah, dan upaya pencegahan penyakit tidak menular.

Kegiatan ditutup dengan sesi foto bersama dan penyampaian pesan tindak lanjut mengenai pentingnya pemantauan kesehatan berkala dan kunjungan ke puskesmas setempat apabila ditemukan nilai pemeriksaan di luar batas normal.

HASIL

Kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis ini dilaksanakan oleh Dharma Wanita Persatuan (DWP) Universitas Khairun bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Unkhair pada hari Jumat, 07 November 2025, bertempat di pelataran Gedung Rektorat Universitas Khairun, dimulai pukul 07.00 hingga 11.00 WIT. Kegiatan ini diikuti oleh 108 peserta, terdiri dari anggota DWP, pegawai, dosen, dan masyarakat sekitar lingkungan kampus.

1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Dari rangkaian pemeriksaan meliputi tekanan darah, kadar gula darah sewaktu (GDS), kolesterol total, dan asam urat, diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Tekanan Darah.

Terdapat 3 peserta yang tercatat memiliki tekanan darah dalam rentang >120–160 mmHg, yang menunjukkan kecenderungan menuju hipertensi atau kontrol tekanan darah yang kurang optimal. Peserta diberikan konsultasi langsung dan dianjurkan pemantauan berkala.

b. Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS)

Sebanyak 5 peserta memiliki nilai GDS >250 mg/dL, yang mengindikasikan risiko diabetes melitus yang signifikan. Peserta disarankan melakukan pemeriksaan

lanjutan di puskesmas atau fasilitas kesehatan, termasuk uji HbA1c sebagai penilaian kontrol glikemik jangka panjang

c. Kadar Kolesterol Total

Ditemukan 28 peserta dengan kadar kolesterol >200 mg/dL, mengarah pada kondisi hiperkolesterolemia yang berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular.

d. Kadar Asam Urat

Pemeriksaan menunjukkan bahwa 90 peserta memiliki kadar asam urat $>6,5$ mg/dL, menandakan dominasi kasus hiperurisemia pada peserta kegiatan ini. Hanya 18 peserta yang memiliki kadar asam urat dalam batas normal (<6 mg/dL). Hasil ini menunjukkan adanya kemungkinan pola konsumsi tinggi purin, kurang aktivitas fisik, atau gangguan metabolisme asam urat pada mayoritas peserta.

Secara umum, mayoritas peserta tidak menunjukkan keluhan klinis berat, seperti pusing berkelanjutan, nyeri dada, atau sesak napas saat pemeriksaan berlangsung. Namun, temuan nilai laboratorium yang berada di atas batas rujukan pada sebagian peserta menunjukkan adanya faktor risiko penyakit tidak menular yang perlu diwaspadai.



Gambar 1. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan FKIK Unkhair dalam rangka HUT DWP

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah peserta dengan tekanan darah tinggi dan kadar gula darah yang sangat tinggi tidak terlalu besar, keberadaan peserta

dengan kolesterol tinggi cukup menonjol. Kondisi ini sejalan dengan tren nasional yang menunjukkan bahwa hiperkolesterolemia merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit jantung koroner, yang menjadi penyebab kematian tertinggi pada kelompok usia produktif.

Temuan kadar GDS >250 mg/dL pada beberapa peserta juga menjadi perhatian penting. Angka tersebut mengindikasikan gangguan toleransi glukosa atau kemungkinan diabetes tidak terdiagnosis, sehingga pemeriksaan lanjutan sangat diperlukan. Pendekatan edukatif berupa perubahan gaya hidup, pengurangan konsumsi gula sederhana, peningkatan aktivitas fisik, dan pemantauan gula darah berkala menjadi strategi utama dalam menekan risiko jangka panjang.

Sementara itu 90 peserta memiliki kadar asam urat >6,5 mg/dL, menandakan dominasi kasus hiperurisemia pada peserta kegiatan ini. Hanya 18 peserta yang memiliki kadar asam urat dalam batas normal (<6 mg/dL). Hasil ini menunjukkan adanya kemungkinan pola konsumsi tinggi purin, kurang aktivitas fisik, atau gangguan metabolisme asam urat pada mayoritas peserta.

Kegiatan ini juga berperan sebagai sarana deteksi dini dan intervensi promotif-preventif, sejalan dengan upaya pengendalian penyakit tidak menular yang ditekankan oleh Kementerian Kesehatan. Kehadiran dokter dan tenaga kesehatan FKIK Unkhair memberikan kesempatan bagi peserta untuk mendapatkan interpretasi hasil pemeriksaan secara langsung dan tepat.

Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan ini tidak hanya berfungsi sebagai layanan pemeriksaan gratis, tetapi juga sebagai media edukasi kesehatan, perubahan perilaku, dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan.

Sehingga berdasarkan hasil pemeriksaan kegiatan tersebut, maka sebagai tindak lanjut direkomendasikan beberapa hal berikut:

- a. Pemeriksaan kesehatan berkala direkomendasikan untuk dilakukan minimal setiap 3–6 bulan terutama bagi peserta dengan kadar gula darah, kolesterol, atau asam urat yang tinggi.

-
- b. Rujukan ke fasilitas kesehatan (puskesmas/klinik) bagi peserta yang menunjukkan hasil pemeriksaan di luar batas normal untuk pemeriksaan lanjutan, termasuk HbA1c, profil lipid lengkap, dan evaluasi manajemen terapi.
 - c. Program edukasi dan pendampingan gaya hidup sehat, meliputi:
 - 1) Konseling gizi mengenai pengaturan pola makan rendah gula, rendah lemak dan pengurangan konsumsi makanan tinggi purin.
 - 2) Peningkatan aktivitas fisik teratur, misalnya senam rutin atau jalan pagi.
 - 3) Upaya berhenti merokok dan pengurangan minuman berpemanis.
 - d. Pelaksanaan kegiatan lanjutan berbasis komunitas, seperti “Kelas Sehat DWP-Unkhair” atau penyuluhan berkala tentang pencegahan penyakit tidak menular.
 - e. Kolaborasi berkelanjutan antara DWP dan FKIK Unkhair untuk menjadikan pemeriksaan kesehatan sebagai agenda rutin, sekaligus sebagai media pembelajaran dan penguatan kompetensi mahasiswa kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yang diikuti oleh 108 peserta ini menunjukkan masih adanya faktor risiko penyakit tidak menular dalam komunitas, terutama kadar kolesterol dan asam urat yang tinggi serta beberapa kasus gula darah yang melebihi batas normal. Melalui deteksi dini dan konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan FKIK Unkhair, peserta memperoleh pemahaman mengenai kondisi kesehatannya serta langkah pencegahan melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan berkala. Kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan mendukung upaya promotif-preventif di lingkungan Universitas Khairun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dharma Wanita Persatuan Universitas Khairun dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Khairun atas dukungan dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para dokter, tenaga kesehatan, panitia pelaksana, serta seluruh peserta yang telah

berpartisipasi sehingga kegiatan pemeriksaan kesehatan dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi masyarakat. Semoga kegiatan ini dapat terus berkelanjutan sebagai upaya promotif dan preventif dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Fiskia E, Nur A, Rajih FH, Yusuf M, et al. Peningkatan kesadaran lansia melalui edukasi penatalaksanaan terapi penyakit kronis di Kelurahan Kastela, Ternate, Maluku Utara. *Gervasi: J Pengabdian Kepada Masy*. 2024;8:598–6024.
- [2]. Do Toka W, Saputra SD, Athallah N. Skrining penyakit tidak menular guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat pesisir Desa Gamlamo, Halmahera Barat. *PEKAN: Pengabdian Kesehatan*. 2023;2:1.
- [3]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman manajemen penyakit tidak menular*. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
- [4]. Masitha IS, Media N, Wulandari N, Tohari MA. Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Kampung Tidar. In: *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*; 2021; Jakarta. p. 1–8.
- [5]. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. *Laporan Provinsi Maluku Utara Risesdas 2018*. Jakarta: MoH RI; 2019.
- [6]. Pramaswari AM, Fatah MZ. Program kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis pada masyarakat lansia sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular. *J Masy Mandiri*. 2023;7:3447. doi:10.31764/jmm.v7i4.15945.
- [7]. Sekarrini R. Gambaran faktor risiko penyakit tidak menular di Kelurahan Umban Sari Kecamatan Rumbi Pekanbaru menggunakan pendekatan STEPwise WHO. *Humantech: J Ilm Multi Disiplin Indones*. 2022;1:1087–1097.
- [8]. Fiskia E. Gerakan sehat pesisir: upaya meningkatkan pengetahuan terapi penyakit tidak menular di Kota Ternate. n.d.
- [9]. Hidayanti N, The F, Darmayanti D. Characteristic of pre-elderly and elderly hypertensive patients managed in Kalumata Primary Health Center. *Seroja Husada: J Kesehat Masy*. 2024;1:125–131. doi:10.572349/husada.v1i1.363.
- [10]. Nugroho AW, Masrika NUE. Edukasi kesehatan dan pemeriksaan hipertensi pada masyarakat Desa Guaemaadu, Jailolo, Maluku Utara. *Inovasi J Pengabdian Masy*. 2025;3:169–176. doi:10.54082/ijpm.953.
- [11]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana aksi kegiatan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- [12]. Sanjaya LR, Setiawan Y. Faktor risiko diabetes melitus tipe II pada remaja. *Citra Delima Sci J*. 2024;8:66–73. doi:10.33862/citradelima.
- [13]. Bakir B, Menap M, Khalik K. Analisis faktor risiko paling dominan yang mempengaruhi kejadian diabetes melitus tipe 2 pada masyarakat usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kuripan, Kabupaten Lombok Barat. *MAHESA: Malahayati Health Student J*. 2025;5:3393–3403. doi:10.33024/mahesa.v5i8.19004.