

PELAYANAN KESEHATAN DI WILAYAH TERPENCIL BURU SELATAN, MALUKU

Health service in the remote area of Buru Selatan, Maluku

Elpira Asmin^{1*}, Ritha Tahitu², Melda Yunita³, Josepina Mainase⁴, Is Asma'ul Haq Hataul⁵, Rosdiana Mus⁶, Razita Ramla⁷, Salmin Nahumarury⁸, Andrian Bayo Arif Hasibuan⁹, Meilani Metekohy¹⁰

^{1,2,4} Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Ambon

³Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Kota Ambon

⁵Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Kota Ambon

⁶Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Kota Ambon

^{7,8,9,10} Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Kota Ambon

*Penulis Koresponden: elpira.asmin@lecturer.unpatti.ac.id

Received: 23/01/2024

Accepted: 09/02/2025

Published online: 15/03/2025

ABSTRAK

Prevalensi penyakit tidak menular di Kabupaten Buru Selatan dalam kategori tinggi di Wilayah Provinsi Maluku. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit tidak menular di Buru Selatan yang telah didiagnosis dokter adalah penyakit diabetes mellitus (0,09%), penyakit jantung (2,07%), hipertensi (24,46%), penyakit stroke (9,2%) dan penyakit sendi (7,15%). Data prevalensi DM 0,09% dari 382 penduduk yang diperiksa, lebih tinggi dibanding Kota Ambon 1,93% dari 3.329 penduduk. Hal lain yang ditemukan bahwa hanya 0,95% yang pernah didiagnosis hipertensi oleh dokter di Kabupaten Buru Selatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan skrining sebagai langkah awal penemuan kasus secara dini dan edukasi ke pasien. Kegiatan ini dilaksanakan di Kecamatan Waesama Kabupaten Buru Selatan. Kegiatan berupa pemeriksaan kesehatan antara lain pengukuran antropometri, tekanan darah, kadar gula darah dan kolesterol. Hasil kegiatan pemeriksaan diperoleh sebagian besar peserta mengalami hipertensi, hampir setengah dari jumlah peserta mengalami kolesterol tinggi. Kesimpulannya ditemukan banyak kasus baru hipertensi dan kolesterol. Peserta kegiatan diberikan edukasi pada saat konsultasi dengan dokter dan mereka direkomendasikan ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin.

Kata kunci: Hipertensi, Penyakit, Pemeriksaan Kesehatan

ABSTRACT

The prevalence of non-communicable diseases in South Buru Regency is in the high category in the Maluku Province. Based on the 2018 Riskesdas data, the prevalence of non-communicable diseases in South Buru that have been diagnosed by doctors are diabetes mellitus

(0.09%), heart disease (2.07%), hypertension (24.46%), stroke (9.2%) and joint disease (7.15%). The prevalence data for DM is 0.09% of the 382 residents examined, higher than Ambon City 1.93% of the 3,329 residents. Another thing that was found was that only 0.95% had ever been diagnosed with hypertension by a doctor in South Buru Regency. This community service activity aims to conduct screening as an initial step in early case detection and patient education. This activity was carried out in Waesama District, South Buru Regency. The activities in the form of health checks include anthropometric measurements, blood pressure, blood sugar levels and cholesterol. The results of the examination activities obtained that most participants had hypertension, almost half of the participants had high cholesterol. The conclusion was that many new cases of hypertension and cholesterol were found. Participants of the activity were given education during consultations with doctors and they were recommended to health facilities to check their health regularly.

Keywords: Hypertension, Disease, Health Check

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menemukan bahwa sebanyak 60% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular.¹ Peningkatan jumlah mortalitas dan morbiditas penyakit tidak menular dari tahun ke tahun disebabkan oleh adanya perubahan gaya hidup manusia. Penyakit tidak menular yang diderita dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas hidup seseorang, ditambah dengan beban biaya kesehatan yang harus dibayar oleh penderita/pasien.²



Pengendalian PTM di Indonesia diatur dalam UU RI No.36 Tahun 2009 Pasal 158 tentang penyakit tidak menular mengenai upaya pengendalian berupa; pencegahan, pengendalian, penanganan, dan dampak yang bisa terjadi dari suatu penyakit.³ Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menurunkan angka penyakit menular maupun tidak menular adalah melalui instruksi presiden no.01 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), yang merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama - sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Telah banyak peraturan dan program di bidang kesehatan dicanangkan oleh pemerintah untuk menanggulangi berbagai masalah kesehatan terutama penyakit tidak menular yang semakin hari semakin meningkat kasusnya di Indonesia.

Data epidemiologi hipertensi di Indonesia menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara ini. Menurut riset Kementerian Kesehatan Indonesia, prevalensi hipertensi di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 34,1% dari populasi dewasa, yang merupakan peningkatan dari tahun sebelumnya. Faktor risiko untuk hipertensi di Indonesia termasuk pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, konsumsi garam yang berlebihan, dan stres. Penting untuk melakukan deteksi dini, pengelolaan, dan pencegahan hipertensi melalui edukasi masyarakat, promosi gaya hidup sehat, dan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan.⁴⁻⁷

Data epidemiologi stroke di Indonesia menunjukkan bahwa stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di negara ini. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia, jumlah kasus stroke terus meningkat dari tahun ke tahun. Beberapa faktor risiko utama untuk stroke di Indonesia termasuk hipertensi, diabetes, merokok, konsumsi alkohol berlebihan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat. Upaya pencegahan dan deteksi dini sangat penting dalam menangani stroke. Kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gejala stroke, promosi gaya

hidup sehat, serta akses yang lebih baik ke perawatan medis dan rehabilitasi dapat membantu mengurangi beban stroke di Indonesia.⁸

Prevalensi penyakit tidak menular di Kabupaten Buru Selatan dalam kategori tinggi di Wilayah Provinsi Maluku. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit tidak menular di Buru Selatan yang telah didiagnosis dokter adalah penyakit diabetes mellitus (0,09%), penyakit jantung (2,07%), hipertensi (24,46%), penyakit stroke (9,2%) dan penyakit sendi (7,15%). Data prevalensi DM 0,09% dari 382 penduduk yang diperiksa, lebih tinggi dibanding Kota Ambon 1,93% dari 3.329 penduduk. Dari data tersebut diperoleh fakta yang mencengangkan yaitu jumlah penduduk yang mengalami hipertensi sebanyak 62,69%, gula darah sebanyak 98,53% yang tidak pernah mengukur/memeriksakan tekanan darah dan kadar gula darah baik secara mandiri maupun pengukuran di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan. Hal lain yang ditemukan bahwa hanya 0,95% yang pernah didiagnosis hipertensi oleh dokter di Kabupaten Buru Selatan.⁸

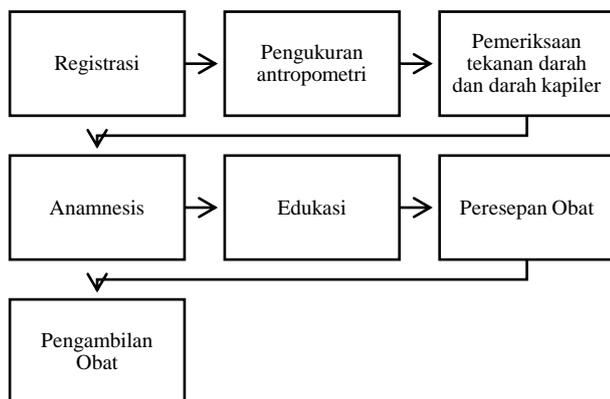
Hipertensi yang merupakan sumber masalah dari beberapa penyakit tidak menular perlu menjadi fokus perhatian pemerintah. Angka kejadian penyakit tidak menular semakin hari semakin tinggi karena kurangnya penemuan kasus hipertensi secara dini.⁵ Salah satu faktor yang berdampak pada tingginya kasus penyakit tidak menular di Maluku khususnya di Buru Selatan adalah kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan di beberapa wilayah terpencil. Akses terbatas untuk pelayanan kesehatan menjadikan masyarakat sulit untuk melakukan deteksi dini dan pengobatan secara berkala. Oleh karena itu, tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan penyakit pada masyarakat di wilayah terpencil, Kabupaten Buru Selatan Provinsi Maluku.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus dan September 2024. Lokasi pelaksanaan kegiatan di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama, Kabupaten Buru Selatan. Kegiatan dilaksanakan

di dua lokasi di Desa Wamsisi yaitu di Bintangor dan Wasalai. Kegiatan berlangsung selama 2 hari yaitu pada tanggal 31 Agustus dan 1 September 2024.

Pelayanan kesehatan dimulai dengan pendaftaran atau registrasi selanjutnya pengukuran antropometri seperti berat badan, lingkar perut dan tinggi badan. Setelah itu masyarakat diarahkan ke meja pemeriksaan, diperiksa darah kapilernya berupa cek kolesterol, dan kadar gula dalam darah serta diukur tekanan darahnya. Hasil pemeriksaan dicatat kemudian masyarakat antri untuk konsultasi dengan dokter (dokter umum dan dokter spesialis penyakit dalam). Saat konsultasi dengan dokter dilakukan anamnesis untuk menanyakan keluhan dan memperhatikan hasil pemeriksaan, selanjutnya masyarakat diberikan edukasi dan resep obat. Meja terakhir, masyarakat antri untuk pengambilan obat sesuai resep yang diberikan oleh dokter. Secara garis besar, kegiatan yang dilakukan dapat dilihat pada gambar 1 sebagai berikut:

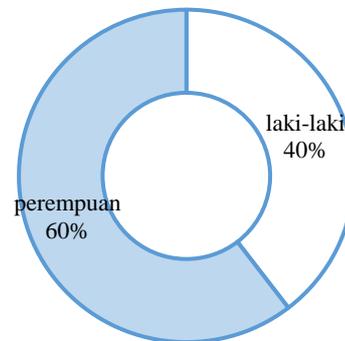


Gambar 1. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat

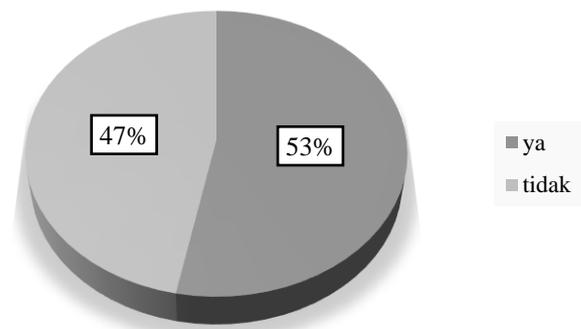
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran tekanan darah pada kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini hipertensi yang diderita oleh individu dan menemukan kasus baru di lapangan. Pengukuran kadar gula darah, kolesterol dan asam urat dilakukan untuk mendeteksi risiko penyakit tidak menular seperti stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal kronik dan sebagainya. Pelayanan konsultasi dokter diberikan untuk memberikan pengobatan kepada masyarakat

yang kesulitan mengakses fasilitas kesehatan. Hasil pemeriksaan kesehatan pada masyarakat di dua lokasi Kabupaten Buru Selatan adalah sebagai berikut.



Grafik 1. Distribusi jenis kelamin peserta kegiatan



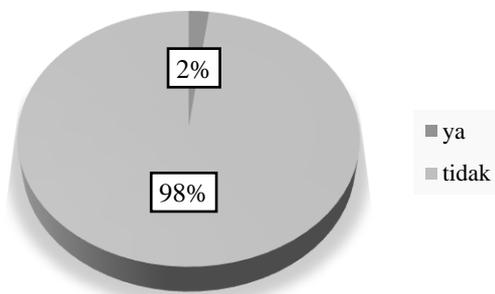
Grafik 2. Distribusi kejadian hipertensi

Grafik 1 di atas dapat dilihat bahwa peserta kegiatan lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Grafik 2 menunjukkan angka kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat setempat sangat tinggi. Data tersebut menunjukkan lebih banyak masyarakat yang mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak hipertensi.

Hasil anamnesis menunjukkan sebagian besar masyarakat tidak pernah ke fasilitas kesehatan. Kejadian hipertensi sebanyak 47% di wilayah tersebut sangat besar. Tentu hal ini meningkatkan risiko masalah kesehatan terutama penyakit tidak menular.^{2,9} Hipertensi menjadi faktor utama bagi penyakit jantung yang diderita banyak masyarakat, bukan hanya di Indonesia tetapi juga di dunia.^{7,10} Selain itu, hipertensi juga menjadi cikal bakal terjadinya stroke dan penyakit ginjal kronik.^{11,12}



Grafik 3. Distribusi kejadian Kadar Kolesterol Tinggi



Grafik 4. Distribusi kejadian gula darah tinggi

Grafik 3 merupakan hasil pemeriksaan kadar kolesterol peserta. Peserta yang tidak mengalami kolesterol tinggi lebih banyak yaitu 59%, namun angka 41% yang memiliki kadar kolesterol tinggi perlu menjadi perhatian. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 10 orang terdapat 4 orang yang mengalami kolesterol tinggi.

Hipertensi dan kolesterol yang tinggi merupakan pemicu terjadinya penyakit tidak menular seperti stroke dan penyakit jantung. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya jumlah kasus hipertensi dan kolesterol adalah kurangnya skrining atau pemeriksaan secara dini.¹⁰ Masyarakat tidak memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan terdekat karena kurangnya pengetahuan mereka terkait penyakit tersebut.^{10,13-16} Penyakit tidak menular merupakan *silent killer*, yaitu penyakit yang tidak ada gejala sama sekali sehingga penderita tidak menyadarinya hingga akhirnya meninggal dunia. Oleh karena itu, edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya

memeriksa kesehatan secara rutin dan mencegah tingkat keparahan penyakit yang dideritanya.^{2,17-20}

Pencegahan penyakit tidak menular telah banyak diusahakan di Indonesia baik oleh pemerintah maupun pihak swasta. Program pemerintah untuk pengendalian penyakit tidak menular, yaitu Pos Pembinaan dan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Germas atau gerakan Masyarakat Sehat, Posyandu Lansia. Usia lanjut menjadi perhatian karena usia juga berkorelasi positif terhadap penyakit tidak menular, semakin tua seseorang maka semakin berpeluang untuk menderita penyakit tidak menular. Posyandu lansia yang dilaksanakan sebulan sekali bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia. Namun, pada praktiknya banyak lansia yang tidak rutin mengikuti posyandu sehingga masih banyak lansia yang tidak menerima pelayanan kesehatan secara optimal.²¹⁻²⁴

Selain itu, program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia berfokus pada usia lanjut, sehingga usia dewasa atau produktif banyak yang menderita penyakit tidak menular, namun tidak terdeteksi. Jika masyarakat mengetahui dan menyadari pentingnya memeriksa kesehatan secara rutin ke puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, maka angka kesakitan di negara ini dapat dikendalikan dan tidak terus bertambah setiap tahunnya.^{3,22,25,26} Masyarakat di dua lokasi kegiatan diedukasi bahwa tidak perlu menunggu sakit untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan, tidak perlu menunggu penyakit semakin parah baru mau berobat. Pemeriksaan kesehatan secara rutin dan penemuan kasus lebih awal merupakan upaya pencegahan penyakit tidak menular yang dapat diupayakan setiap orang.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pemeriksaan diperoleh sebagian besar peserta mengalami hipertensi, hampir setengah dari jumlah peserta mengalami kolesterol tinggi. Kesimpulannya ditemukan banyak kasus baru hipertensi dan kolesterol yang sebelumnya tidak pernah terdeteksi dan

belum pernah didiagnosis oleh dokter. Peserta kegiatan diberikan edukasi pada saat konsultasi dengan dokter dan mereka direkomendasikan ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin.

REKOMENDASI

Hasil kegiatan ini dapat direkomendasikan untuk dijadikan salah satu sumber informasi dan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan yang bekerja melayani masyarakat di dua lokasi tersebut. Tenaga kesehatan dan pemerintah setempat perlu bekerjasama untuk mengatasi angka kejadian penyakit tidak menular yang diderita oleh masyarakat yang ada di wilayah kerjanya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura yang telah mendanai dan mendukung kegiatan ini. Kami juga menyampaikan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan Buru Selatan, Puskesmas dan masyarakat Wasalai dan Bintangor atas kerjasamanya sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO WHO. Noncommunicable Disease. Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa. 2018. 155–157 p.
2. Ramesh S, Kosalram K. The Burden of Non-Communicable Diseases : A scoping review focus on the context of India. *J Educ Health Promot.* 2023;41(12):1–6.
3. Fitriyani D, Dewi SU, Wirawan S, Kartadarma S, Purnomo H. Implementasi Program Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Ensiklopedia J.* 2024;6(3):57–63.
4. Rusmini, Kurniasih H, Widiastuti A. Prevalensi Kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM). *J Keperawatan Silampari [Internet].* 2023;6(2):1–14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
5. World Health Organization (WHO). Global report on hypertension. Vol. 01, Universitas Nusantara PGRI Kediri. 2023. 1–7 p.
6. Wahidin M, Ika Agustiya R, Putro G. Beban Penyakit dan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia Burden of Diseases and Program for the Prevention and Control Of Non-Communicable Diseases in Indonesia. *Junal Epidemiol Kesehat Indones.* 2022;6:105–12.
7. WHO. Non-communicable diseases. World health organization (WHO). 2020.
8. Tim Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf [Internet]. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. p. hal 156. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
9. Gonidjaya JJ, Que BJ, Kailola NE, Titaley CR, Kusadhiani I. Prevalensi Dan Karakteristik Penderita Hipertensi Pada Penduduk Desa Banda Baru Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2020 Central Maluku District 2020. *PAMERI (Pattimura Med Rev.* 2021;3(April):52.
10. Mus R, Noya F, Asmin E, Yunita M, Latuheru G, Warella JC, et al. Karakteristik Penderita Hipertensi pada Masyarakat Kota Tual. *Molucca Medica.* 2024;17(November):11–9.
11. Mus R, Asmin E, Abbas M, Astuti E, Tamalsir D, Esmeraldine G, et al. Profil Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Negeri Mahia, Ambon. *Archive.* 2024;4(1):130–7.
12. Asmin E, Mus R, Noya F, Yunita M, Latuheru G, Warella JC, et al. Pengetahuan Stroke dan Faktor Risikonya pada Penderita Hipertensi-Non Hipertensi. *Molucca Medica.* 2024;17(November):21–7.
13. Handayani F. Pengetahuan tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, dan Respon Mencari Bantuan pada Pasien Stroke Iskemik. *J Ilmu Keperawatan Med Bedah.* 2019;2(2):12.
14. Andriani C, Herliani O, Indahsari NK, Masfufatun M. Edukasi Pencegahan Stroke dan Penyakit Jantung Melalui Pemeriksaan

- Darah di Dupak Surabaya. *J Abdidas*. 2024;5(1):39–46.
15. Laili N, Heni S, Tanoto W. Optimalisasi Program Edukasi Pencegahan Stroke ‘Cerdik’ pada Penderita Hipertensi. *J Abdi Kesehatan dan Kedokt*. 2023;2(2):53–65.
 16. Mirawati D, Mutnawasitoh AR. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Stroke pada Lansia. *Care J Ilm Ilmu Kesehat*. 2024;12(1):114–24.
 17. Hilal A, Rachman A, Hardianti, Sari LM, Imrawati, Pratiwi Y, et al. Pendidikan Kesehatan, Pemeriksaan dan Deteksi Dini Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Kegiatan Olahraga Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Sahabat Sos J Pengabd Masy [Internet]*. 2024;2(4):1–3. Available from: <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/27/29>
 18. Manderson L, Jewett S. Risk, lifestyle and non-communicable diseases of poverty. *Global Health*. 2023;19(1):1–9.
 19. Asmin E, Tahitu R, Que BJ, Astuty E. Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat. *Community Dev J J Pengabd Masy*. 2021;2(3):940–4.
 20. Asmin E, Wulandari P, Rahawarin HEF, Seimahuira T, Kailola N, Tuharea M. Lansia Klinik One Stop Service untuk Mengendalikan Penyakit Tidak Menular Lansia Nusa Indah Hutumuri. *J Masy Mandiri*. 2024;8(5):5–8.
 21. Tuwu D, La Tarifu. Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia. *J Publicuho*. 2023;6(1):20–9.
 22. Aghniya R, Prasetyowati P. Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Aktivitas Fisik, Edukasi dan Promosi Kesehatan Di UPTD Yosomulyo Kota Metro. *J Pengabd Sos*. 2024;1(6):408–13.
 23. Handayani LT, Kurniawan H, Jumanto J, Hidayat H, Fatahillah D, Ascarya F. Program Latihan “CERDIK” Dalam Mendeteksi Penyakit Tidak Menular (PTM). *J Pengabd Teknol dan Kesehat*. 2023;1(2):76–84.
 24. Rabrinan SA, Prayoga D. Aspek-aspek yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat untuk Mendapatkan Pelayanan Promotif dan Preventif di Fasilitas Kesehatan. *Med Nutr J Ilmu Kesehat*. 2024;3(3):25–31.
 25. Silitonga HTH, Wicaksono D, Yunita J, Rany N, Perangin-angin S, Nusawakan AW, et al. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Bandung: Widina Media Utama. 2024.
 26. Safrizal, Fitriani N, Nurhayati, Desiana. Strategi dan Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *J Kolaboratif Akad*. 2024;1(2):1–9.